

Ella-Riikka Eskola & Essi Vesterinen

”ONLINESTA OFFLINEEN – OHJEITA UNENHUOLLOSTA
LUKIOLAISILLE”

Opas lukioikäisten nuorten nukkumisesta ja ruutuajan käytöstä

Hoitotyön koulutusohjelma

2018

”ONLINESTA OFFLINEEN – OHJEITA UNENHUOLLOSTA LUKIOLAISILLE”
Opas lukioikäisten nuorten nukkumisesta ja ruutuajan käytöstä

Eskola, Ella-Riikka
Vesterinen, Essi
Satakunnan ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Huhtikuu 2018
Sivumäärä: 51
Liitteitä: 8

Asiasanat: nuoret, uni, ruutuaika, terveyden edistäminen, terveysneuvonta

Tämän opinnäytetyön aihe käsitteli lukiolaisten nukkumista ja ruutuajan käyttöä. Opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia terveyttä edistävä materiaali lukiolaisille ruutuajasta ja sen merkityksestä uneen sekä hyvän ja riittävän unen tärkeydestä nuorelle. Opinnäytetyössä tästä terveyttä edistävästä materiaalista käytettiin termiä opas. Opinnäytetyö tehtiin yhteistyössä Ulvilan lukion kanssa. Opinnäytetyön tavoitteena oli kannustaa Ulvilan lukiolaisia pohtimaan heidän elektroniikan käyttöä ja ruutuaikaa sekä nukkumistottumuksia. Tavoitteena oli myös tehdä materiaalista terveydenhoitajan työhön sopiva terveysneuvonnan väline, jota voi käyttää esimerkiksi terveystarkastusten yhteydessä.

Teoreettisessa osassa käsiteltiin nuoren unta, nuoren ruutuajan käyttöä ja sen vaikutuksia uneen sekä terveyden edistämistä opiskeluterveydenhuollossa. Lisäksi käsiteltiin terveyttä edistävän materiaalin laatimiseen liittyviä käsitteitä kuten terveysviestintää sekä terveyden lukutaidon kehittymistä.

Ennen oppaan laatimista Ulvilan lukiolaisille tehtiin kyselynä toteutettu selvitys, jonka tarkoituksena oli saada tietoa Ulvilan lukiolaisten ruutuajan käytöstä ja nukkumistottumuksista. Oppaaseen sisällytettiin nuorelle kohdennettua tietoa unesta ja ruutuajasta, jonka lisäksi siinä esitettiin osa selvityksen tuloksista sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuoden 2015 kouluterveyskyselyn keskeisimpiä nuoren uneen ja jaksamiseen liittyviä tuloksia. Oppaasta tehtiin paperinen ja sähköinen versio, jotka annettiin Ulvilan lukiolaisten ja heidän terveydenhoitajan käyttöön. Terveydenhoitaja voi jakaa lukiolaisille oppaan sähköisen version sen takakannessa sijaitsevan QR-koodin avulla.

Oppaan onnistumista arvioitiin Ulvilan lukiolaisille ja heidän terveydenhoitajalleen tehdyn palautekyselyn avulla. Kyselyn tavoitteena oli saada tietoa oppaan sisältöön ja ulkoasuun liittyvistä asioista sekä saiko opas lukiolaisia pohtimaan omaa elektroniikan käyttöään. Saadun palautteen perusteella voitiin päätellä oppaan olevan ulkoasultaan onnistunut kokonaisuus, joka herättää lukijan mielenkiinnon sekä on sisällöltään ymmärrettävä ja loogisesti etenevä, jossa tieto on helposti saatavilla ja löydettävissä. Terveydenhoitajan palautteen perusteella opas toimii hyvin ohjaus- ja opetusmateriaalina, jollaiseksi se oli tarkoitettu.

FROM OFFLINE TO ONLINE – A GUIDEBOOK ON SLEEP-MAINTENANCE FOR UPPER SECONDARY SCHOOL STUDENTS

Eskola, Ella-Riikka

Vesterinen, Essi

Satakunnan ammattikorkeakoulu, Satakunta University of Applied Sciences

Degree Programme in Nursing

April 2018

Number of pages: 51

Appendices: 8

Keywords: Young people, sleep, screen-time, health promotion, health counselling

The topic of this thesis deals with the sleeping and screen-time habits of upper secondary school students. The purpose of this thesis was to produce a piece of health promoting material for upper secondary school students on screen-time and its correlation on quality of sleep and the importance of good and adequate sleep on the young. This thesis refers to this material with the term guidebook. This thesis was performed in cooperation with the Ulvila Upper Secondary School. The intention was to encourage the students of the Ulvila Upper Secondary School to consider and reflect on their use of electronic devices, overall screen-time and sleeping habits. The aim was also to make the material suitable to be used as a healthcare tool by nurses that could be used in connection with medical examinations for example.

The theoretical section of the study discusses the sleep of the young in general, the use of screen-time and its effects on the quality of sleep, and the promotion of health in student healthcare. Certain topics of health promotion including health communications and development of health literacy were equally discussed.

Before the preparation of the guidebook, a survey in the form of a questionnaire was conducted to the Ulvila Upper Secondary School students to gather information on their screen-time usage and sleeping habits. The guidebook included information on sleep and screen-time targeted especially to the young, it presented selected findings of this survey and the key findings of the 2015 School Health and Wellbeing survey that concerned sleep and the general coping of the young. The guidebook was made into a paper- and an electronic version, which were given to the use of the students and school nurse of the Ulvila Upper Secondary School. The school nurse is able to share the electronic version of the guidebook with a QR-code that is printed on the back-cover of the paper version.

The successfulness of the guide was evaluated with a feedback questionnaire given to the Ulvila students and their nurse. The objective of this questionnaire was to gather information concerning the contents and outlook and layout of the guidebook, and whether the guidebook was able to get the students to reflect on their own use of electronic devices. Based on the feedback received it can be concluded that the guidebook is a visually successful whole that raises the reader's interest, its content is interesting and logical, and its relevant information is accessible and understandable. Based on the school nurse's feedback, the guide works well as a piece of guidance and teaching material it was intended for.

SISÄLLYS

1	JOHDANTO	5
2	NUOREN UNI.....	7
2.1	Unen vaiheet	8
2.2	Uni-valverytmi nuoruudessa	10
2.3	Riittävän unen merkitys nuoren hyvinvoinnille	12
2.4	Uneen ja nukkumiseen vaikuttavia tekijöitä.....	12
2.5	Nuorten univaje.....	15
3	RUUTUAIKA.....	17
3.1	Nuorten ruutuaika	17
3.2	Ruutuaajan vaikutus nuoren uneen.....	18
4	TERVEYDEN EDISTÄMINEN OPISKELUTERVEYDEN-HUOLLOSSA	21
4.1	Terveiden lukutaidon kehittyminen	22
4.2	Terveysneuvonta ja -ohjaus opiskeluterveydenhuollossa	23
4.3	Terveysviestintä terveyttä edistävissä materiaalissa	24
5	PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITE	27
6	PROJEKTIMUOTOINEN OPINNÄYTETYÖ.....	28
6.1	Projektin suunnittelu	28
6.2	Projektin toteutus	28
6.2.1	Selvitys nukkumistottumuksista ja ruutuaajan käytöstä Ulvilan lukiolaisille.....	30
6.2.2	Ulvilan lukiolaisten nukkumistottumukset ja ruutuaajan käyttö.....	31
6.3	”Onlineesta offlineen – ohjeita unenhuollosta lukiolaisille” -opas	33
6.3.1	Oppaan sisältö ja ulkoasu	34
6.3.2	QR-koodin hyödyntäminen oppaassa	35
6.4	Projektin toteutuksen arviointi.....	36
6.5	”Onlineesta offlineen – ohjeita unenhuollosta lukiolaisille” -oppaan arviointi.. ..	37
7	POHDINTA.....	41
7.1	Kouluterveyskyselyn ja Ulvilan lukiolaisille tehdyn selvityksen tulosten tarkastelu ja johtopäätökset	42
7.2	Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus.....	45
	LÄHTEET.....	47
	LIITTEET	

1 JOHDANTO

Viimeisten vuosikymmenten aikana nuorten elämä on muuttunut ilta-aktiivisemmaksi, josta johtuen nukkumaanmeno-aika on myöhentynyt ja keskimääräinen yöuni on lyhentynyt (Lehtinen & Lehtinen 2007, 81). Opiskelijan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja opiskelukyvyn kannalta uni on keskeisessä asemassa, joten unen häiriöt tulee tunnistaa varhain ja niiden ennaltaehkäisyyn sekä hoitoon on syytä kiinnittää opiskeluterveydenhuollossa erityistä huomiota. Tutkimusten mukaan lukiolaisten yleisimmin kokemaa oire on väsymys. (Kunttu, Kumulainen, Makkonen & Pynnönen 2011, 203–205.) Yhä nuoremmat ovat tekemisissä netin ja tietokoneiden kanssa, jotka mahdollistavat kommunikoinnin, itsensä viihdyttämisen ja tiedonhankinnan. Tietotekniikkaa hyödynnetään kouluissa ja mobiilioppiminen tekee tuloaan yhä voimakkaammin. On selvää, ettei totaalista verkosta luopumista suositella tietoyhteiskunnan asettamien vaatimusten takia, mutta keskeistä on, ettei tietotekniikasta tule elämää ohjaava väline. (Haasio 2016, 10–11, 57–58.)

Tämän opinnäytetyön aihe käsittelee lukioikäisten nukkumista ja ruutuajan käyttöä. Opinnäytetyön tilaaja on Porin Perusturva ja opinnäytetyö on tehty yhteistyössä Ulvilan lukion kanssa. Aihe on lähtöisin työelämän tarpeesta, ajankohtainen ja erityisen tärkeä, koska vastaavaa opasta nuorten ruutuajan käytöstä ja nukkumistottumuksista ei ole. Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia terveyttä edistävä materiaali Ulvilan lukion opiskelijoille ruutuajasta ja sen merkityksestä uneen sekä hyvän ja riittävän unen tärkeydestä nuorelle. Tästä terveyttä edistävästä materiaalista opinnäytetyön tekijät käyttävät termiä opas. Opinnäytetyön tavoitteena on kannustaa Ulvilan lukiolaisia pohtimaan heidän elektroniikan käyttöä ja ruutuaikaa sekä nukkumistottumuksia. Lisäksi tavoitteena on tehdä materiaalista terveydenhoitajan työhön sopiva terveysneuvonnan väline, jota voi käyttää esimerkiksi terveystarkastusten yhteydessä. Oppaasta tehdään paperinen ja sähköinen versio, jotka jaetaan Ulvilan lukiolaisten sekä heidän terveydenhoitajan käyttöön. Oppaan sähköisestä versiosta tehdään QR-koodi, jonka avulla lukiolaiset pääsevät lukemaan opasta esimerkiksi mobiililaitteella. Ulvilan lukiolaisille tehtävän selvityksen avulla opinnäytetyön tekijät saavat tietoa lukiolaisten ruutuajan käytöstä ja nukkumistottumuksista. Oppaassa on nuorelle kohdennettua tietoa unesta ja ruutuajasta, jonka lisäksi siinä esitetään selvityksen keskeisimpiä tuloksia

sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen vuoden 2015 kouluterveyskyselyn nuoren uneen ja jaksamiseen liittyviä tuloksia.

2 NUOREN UNI

Uni on ihmisen hyvinvoinnille ja aivojen toiminnalle elintärkeä asia. Hyvä uni on erilaisten aivotointojen kokonaisuus, jonka aikana aivot käyvät läpi useita noin 90 minuutin mittaisia unisyklejä. Tärkeimmät unisyklin vaiheet ovat syvä (N₃) -uni ja REM- eli vilkeuni. Ihminen tarvitsee riittävän määrän kaikkia unen vaiheita ollakseen virkeä. (Kunttu ym. 2011, 204.) Uni on tärkeää myös niin fyysisen kuin henkisenkin palautumisen takia. Unen aikana elimistö torjuu sairauksia ja tulehduksia sekä elpyy valheen aikaisista rasituksista. Aivot lajittelevat tietoa tapahtuneista ja opituista asioista unen aikana, jolloin ne siirtyvät lyhytaikaisesta muistista pitkäaikaiseen muistiin. (Aronen, Pihl & Fri 2015, 17.)

Unen tarve on yksilöllinen ja se vaihtelee iän sekä elämäntilanteen myötä (Lehtinen & Lehtinen 2007, 81). Ahtaisen ja Kaupin (2015, 27, 32-33) pro gradu –tutkielman tarkoituksena oli tuottaa tietoa yläkouluikäisten suomalaisten unen määrästä, ruutuajan käytöstä sekä liikunta-aktiivisuudesta sekä niiden välisistä yhteyksistä. Tutkimus osoitti, että lähes puolet (46,6 %) tutkimukseen vastanneista 7. ja 9. – luokkalaisista yläkoululaisista nukkui kouluviikolla suositusten mukaisesti. Lukiolaiset ovat pääasiassa 16–19 –vuotiaita nuoria. National Sleep Foundation (2017) mukaan suositeltava unen määrä 11-17 -vuotiailla on 8,5- 9,5 tuntia ja nuorilla aikuisilla (18–25 –vuotiailla) 7-9 tuntia vuorokaudessa. Vuoden 2015 Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän kouluterveyskyselyn tulokset lukiolaisten kohdalla olivat hyvin samankaltaisia kuin Ahtisen ja Kaupin yläasteikäisille tehdyssä tutkimuksessa. Kouluterveyskyselyn perusteella 40 % lukion ensimmäisen ja toisen vuoden tytöistä nukkuu arkisin alle kahdeksan tuntia, pojilla vastaava tulos on 43 %. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015.)

Urrilan ja Pesosen (2012, 2827) mukaan nuoruusiässä ihminen kokee suuria muutoksia fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti ja nämä muutokset heijastuvat uneen ja nukkumistottumuksiin. Keskeisiä unen muutoksia ovat unen kokonaismäärän väheneminen, unen keveneminen, päiväaikaisen väsymyksen lisääntyminen ja vuorokausirytmin siirtyminen myöhäisemmäksi lapsuuteen verrattuna. Kronholm (2013) yhtyy Urrilan ja Pesosen näkemykseen ja toteaa aivojen lopullisen kypsymisen tapahtuvan nykytie-

don mukaan vasta lukioiässä. Unella on todettu olevan tärkeä rooli aivojen kypsyymisessä sekä nuoren oppimiskyvyn ja -halun, tunne-elämän ja sosiaalisen kypsyyden kehityksessä.

Unen huollolla tarkoitetaan elämäntapojen tarkistamista ja parantamista, vuorokausirytmin säännöllistämistä nukkumaanmenoajoja noudattamalla sekä niin sisäisten kuin ulkoisten unta häiritsevien tekijöiden vähentämistä. Unenhuolto-ohjeilla tarkoitetaan elämäntapoihin ja nukkumistottumuksiin liittyviä ohjeita, jotka parantavat unta ja vireyttä. (Järnfelt & Hublin 2009; Kajaste & Markkula 2015, 87-88.) Härmä ja Salminen (2006, 1706) tuovat ilmi, että lisäämällä uneen liittyvää terveystkasvatusta voidaan edistää riittävää nukkumista.

2.1 Unen vaiheet

Ihmisen uni jaetaan American Academy of Sleep Medicinen luokituksen mukaan neljään vaiheeseen. Kolme ensimmäistä vaihetta ovat Non-REM (NREM) unen vaihteita (N_{1-3}). NREM-unen ensimmäinen vaihe N_1 -uni on torkeunta, N_2 -uni kevyttä unta ja N_3 -uni on syvää unta. Neljäs univaihe on R-uni eli REM-unen vaihe, jota kutsutaan myös vilkeuneksi, aktiiviuneksi ja unien näkemisen vaiheeksi. REM-unen nimi (rapid eye movements) viittaa kyseisen univaiheen aikana esiintyviin nopeisiin silmien liikkeisiin. (Huutoniemi & Partinen 2015, 29, 31–32; Partinen & Huovinen 2007, 43.) Yöuni koostuu siis NREM- ja REM-unen vaihteista eli rauhallisesta perusunesta ja vilkeunesta (Käypä hoito -suositus 2016). Unisykli tarkoittaa toistuvaa eri univaiheiden läpikäymistä NREM-unen alusta REM-unen loppuun ja univaiheet toistuvat vuorotellen neljästä kuuteen kertaan yön aikana (Kajaste & Markkula 2015, 22).

Nukahtamisen jälkeen ihminen vaipuu ensin torkeeseen (N_1 -uneen), jolle tyypillistä on muun muassa aaltoilevat hitaat silmänliikkeet. Uni on pinnallista, eikä ihminen aina edes koe nukkuvansa. Uni on kuvia ja ajatuksen kaltaisia katkelmia, joiden kesto on muutamasta sekunnista muutamaan minuuttiin. Tätä torkeunen vaihetta seuraa parin minuutin kuluttua kevyt N_2 -uni, jossa lihakset rentoutuvat ja unen kesto on noin 20 minuuttia. (Huutoniemi & Partinen 2015, 29, 31–32; Partinen & Huovinen 2007, 36–37, 44.)

Noin puoli tuntia nukahtamisesta ihminen vaipuu kevyen N_2 -unen kautta syvään N_3 -uneen, jolloin kuona-aineet poistuvat aivoista ja aivot toipuvat päivän rasituksesta. Tässä unen vaiheessa elintoiminnot alenevat: esimerkiksi sydämen lyöntitiheys, verenpaine ja kehonlämpö laskevat. Unet, joita syvän unen aikana esiintyy, eivät jää mieleen. Ihminen nukkuu lähes liikkumatta ja herättäminen syvästä unesta on vaikeaa. Syvän unen määrä lisääntyy fyysisen rasituksen ja saunomisen jälkeen, ja sen aikana erittyy sokeriaineenvaihdunnasta huolehtivaa kasvuhormonia, joka puolestaan kerää lihasvoimaa. Syvä uni muuttuu noin 90 minuutin kuluttua nukahtamisesta REM-uneeksi, jonka aikana ihmisen autonominen hermosto aktivoituu, hengitys muuttuu epätasaiseksi, sydämen toiminta nopeutuu ja aivojen aineenvaihdunta on vilkkaampaa kuin hereillä ollessa. Yön ensimmäinen REM-univaihe kestää vain muutamia minutteja, mutta ne pitenevät aamua kohden. REM-unen aikana ihminen käsittelee vaikeita ja monimutkaisia asioita. Unen aikana hermosolut ”keskustelevat” ja ”sopivat” keskenään, miten päivän aikana hankittu tieto käsitellään ja ryhmitellään, sekä tarpeeton tieto poistetaan. Uni muuttuu REM-unesta lyhyen havahtumisen tai kevyen unen kautta N_2 - N_3 -uneeksi. (Huutoniemi & Partinen 2015, 29, 31–32; Partinen & Huovinen 2007, 36–37, 44.)

Tavallisesti yöunesta noin viisi prosenttia on torketta, suunnilleen puolet kevyttä unta, 10–20 % syvää unta ja noin neljännesosa REM-unta. REM-latenssiksi sanotaan sitä aikaa, joka kuluu nukahtamisesta ensimmäisen REM-jakson alkamiseen. Yön ensimmäinen unisykli on yleensä 70–100 minuutin mittainen ja sen jälkeen ne pitenevät 90–120 minuutin mittaisiksi. Yön pisimmät, normaalisti noin 20–40 minuutin mittaiset syvän unen jaksot sijoittuvat yön ensimmäiselle puoliskolle. Yön aikana voi esiintyä useita lyhytkestoisia mikroheräämisiä, joita nukkuja ei tiedosta. (Kajaste & Markkula 2015, 22.) Urrilan ja Pesosen (2012, 2827) mukaan unenaikaisen aivosähkökäyrän (uni-EEG) seuranta tutkimuksissa on havaittu syvän unen määrän ja tehon vähenevän radikaalisti nuoruusiällä. Heidän mukaan myös REM-unen määrä vähenee, mutta sen prosentuaalinen osuus unen kokonaismäärästä pysyy lähes ennallaan nuoruudessa lyhenevien yönien vuoksi.

2.2 Uni-valverytmi nuoruudessa

Yksi merkittävimmistä elämisen laatuun vaikuttavista tekijöistä on unen ja valveen rytmi. Normaalisti ihminen herää auringon noustessa ja vaipuu uneen illan pimetessä. (Partinen & Huovinen 2007, 48.) Ihmisellä on kyky sopeutua ympäröivään todellisuuteen ja selviytymisen kannalta on ollut olennaista, että sopeutuminen valon ja pimeyden vaihteluun perustuu myös rytmiin eikä ainoastaan ympäröivään valon määrään. Tällaista rytmiä kutsutaan sirkadiseksi rytmiksi (circa dien = noin vuorokauden mittainen). Ihmisen silmään tuleva valo uppoaa silmän verkkokalvolle, josta lähtevistä hermosäikeistä suurin osa kulkee näköhermoa pitkin päätyen aivojen näkökeskukseen. Tähän perustuu valon virkistävä vaikutus. Verkkokalvolta lähtevistä hermosäikeistä osa taas kulkee suprakiasmaattiseen tumakkeeseen, eli ihmisen sisäiseen keskuskelloon, ja tähän perustuu valon vuorokausirytmeyttä tahdistava vaikutus. Valon aiheuttama signaali jarruttaa melatoniinin tuotantoa. Tämä säätely tapahtuu ihmisellä hypothalamuksessa sijaitsevan suprakiasmaattisen tumakkeen keskuskellon sekä eri elimissä sijaitsevien paikalliskellojen avulla. (Kajaste & Markkula 2015, 23–24; Partonen 2013, 1369-1373.)

Vuorokausityyppi määräytyy ympäristön vaikutuksesta ja ihmisen iästä sekä perinnöllisistä tekijöistä. Aamuihmiset väsyvät aikaisin illalla ja heräävät aikaisin aamulla. Iltaihmiset puolestaan ovat iltavirkkuja ja haluaisivat valvoa yöllä ja aamulla nukkua mahdollisimman pitkään. Lapset ovat luonnostaan aamuvirkkuja, mutta puberteetin alkaessa biologiset rytmit ja nukkumaanmeno aika siirtyvät 1-3 tuntia myöhemmiksi. Nuoren unirytmii muuttuu murrosiässä hormonitoiminnan muutosten vaikutuksesta. Nuorista alle 30-vuotiaista miehistä 12 % ja naisista 11 % ovat iltavirkkuja, kun taas aamuvirkkujen osuus nuorista miehistä on 16 % sekä naisista 20 %. Iltaihmisillä ajatellaan olevan enemmän unettomuutta kuin aamuihmisillä. Iltaihmiset kokevat heidän unentarpeensa suuremmaksi ja uni-valverytminsä epäsäännöllisemmäksi. He nukkuvat työ- ja kouluviikolla aamuvirkkuja vähemmän, ja pyrkivät korjaamaan kertyneen univajeen nukkumalla pitempään viikonloppuisin. (Partinen & Huovinen 2007, 51; Huutoniemi & Partinen 2015, 27–28; Lehtinen & Lehtinen 2007, 81.)

Yksi nuoruusiän keskeisimmistä unen muutoksista on vuorokausirytmien siirtyminen myöhäisemmäksi lapsuuteen verrattuna. Nukahtamisajankohta on lineaarisesti yhteydessä nuorten ikään ja 16–18 –vuotiaiden eurooppalaisnuorten keskimääräinen nukahdamisaika on puolen yön tuntumassa. Merkittävä osa nuorista kärsii riittämättömästä unesta etenkin kouluviikon aikana, koska nukkumaanmeno on siirtynyt myöhäisemmäksi ja kouluunmeno vaatii aikaista heräämistä. Samanaikaisesti unen lyhenemisen kanssa nuorten päiväväsymys lisääntyy selvästi iän kasvaessa. (Urrila & Pesonen 2012, 2827–2828.) Öisin pitäisi saada mahdollisimman vähän valoa ja aamulla sekä päivällä taas mahdollisimman paljon. Yöaikaan ei siis tulisi tuijottaa tietokoneen kirkasta näyttöä, kun taas aamulla pitäisi saada runsaasti luonnonvaloa. Nuoret tahdistuvat herkästi iltavalosta, mikä näyttäisi olevan nuorten biologiselle kellolle signaali päivän jatkumisesta. Iltaisin nuori saattaakin olla niin virkeä, ettei malta luopua tekemisestään. Tällöin kyse on unen rytmityksen häiriöstä, mikä on korjattavissa. (Kajaste & Markkula 2015, 165.) Kuten aiemmin Unen vaiheet -kappaleessa kerrotaan, yksi unisykli kestää noin 90 minuuttia ja se toistuu yön aikana 4–6 kertaa. Partisen ja Huovisen (2007, 49) mukaan sama rytmi jatkuu myös päivällä, sillä esimerkiksi illalla yhdeksältä saattaa väsyttää, mutta jos ei silloin hakeudu nukkumaan, niin väsymys menee ohi ja toistuu vasta puolentoista tunnin kuluttua eli kello 22.30.

Ympäristön vaikutus nuorten nukkumistottumuksiin näkyy niin, että nuorten unirytmien vaihtelevampi arkipäivistä viikonloppuun verrattuna aikuisiin ja lapsiin. Myöhäisen nukkumaanmenon ja aikaisen aamuheräämisen seurauksena voi syntyä univelkaa, jota nukutaan pois viikonloppuna. Viikonloppuisin nuorten nukkuma-aika on keskimäärin 92 minuuttia pidempi kuin arkiöinä. Pelkästään ympäristöön liittyvät tekijät eivät kuitenkaan pysty selittämään nuoruusiän unen muutoksia, vaan niiden taustalla voi olla myös biologisia syitä. Nuorten vuorokausirytmien siirtymistä myöhäisemmäksi on havaittu ympäristöstä riippumatta niin esiteollisissa kuin moderneissakin yhteiskunnissa. (Urrila & Pesonen 2012, 2828.)

2.3 Riittävän unen merkitys nuoren hyvinvoinnille

Unen tarve on yksilöllinen ja se vaihtelee iän, perimän ja aktiivisuuden mukaan. Yleensä uni on riittävää, jos herätessään ihminen tuntee olonsa riittävän virkeäksi selvitäkseen päivän haasteista sekä kokee elämänlaatunsa ja toimintakykynsä hyväksi. Laadukas yöuni on terveyden kannalta tärkeämpää kuin unen pituus (Aronen ym. 2015, 20; Hannula, Mikkola & Tikka 2013, 6).

Uniongelmat ovat Härmän ja Sallisen (2006, 1705) mukaan Suomessa lisääntyneet yhteiskunnallisten ja teknologisten muutosten myötä. Samanaikaisesti tämän huolestuttavan kehityksen kanssa on kertynyt tutkittua tietoa, jossa unen osoitetaan olevan vahvasti yhteydessä terveyteen ja toimintakykyyn. Uni on oppimisen ja muistamisen keskeinen edellytys, koska mieli ja aivot tarvitsevat unta, joka poistaa väsymyksen ja palauttaa vireyden. Syvän unen aikana aivojen energiavarastot uusiutuvat ja opitut asiat siirtyvät työmuistista pitkäkestoiseen muistiin. Opiskelun jälkeen nukutun hyvän unen on todettu auttavan oivaltamaan jotakin uutta opetellusta asiasta. Tieteellisissä tutkimuksissa on havaittu, että unen pituus ja unihäiriöt liittyvät nuorten koulumenestykseen. Riittävä uni tukee myös psyykkistä palautumista ja hyvinvointia, sillä se auttaa stressin hallinnassa ja helpottaa arjessa selviytymisessä. Hormoni- ja aineenvaihdunnan tasapaino korjaantuu ihmisen nukkuessa syvää unta ja nähdessään unia REM-unen vaiheessa ihmisen aivot käsittelevät päivän aikana koettuja asioita ja tunteita. Riittävä uni lisäksi parantaa vastustuskykyä sekä edistää solujen uusiutumista. (Kronholm 2013, Hannula ym. 2013, 5.)

2.4 Uneen ja nukkumiseen vaikuttavia tekijöitä

Uni on ihmisen perusoikeus sekä terveyden perusedellytys. Ihminen nukkuu yleensä hyvin, kun perusasiat hänen elämässään ovat kunnossa. Säännöllinen liikunta, terveellinen ravinto, ihmissuhteet, ajankäytön rytmitys ja rentoutuminen helpottavat nukahtamista ja parantavat unen laatua. (Hannula ym. 2013.) Vireystila on unen ja valveen välisen tasapainon keskeinen säätelijä. Internetin runsas käyttö ja jatkuvasti sähköpostin tai kännykän saatavilla oleminen ylläpitävät liiallista vireystilaa ollen yksi merkittävä este unelle. (Kunttu ym. 2011, 203–205.)

Keskeisimpiä nukkumista ja unen laatua huonontavia ympäristötekijöitä ovat makuuhuoneen melu, liian kuuma lämpötila, ilman epäpuhtaudet ja häiritsevän kirkas valo (Huutoniemi & Partinen 2015, 92). Makuuhuoneen tulee olla riittävän hiljainen. Ympäristöstä makuuhuoneeseen kuuluva melu ei saisi ylittää 25 desibelin (dB) tasoa, ja jo 35 dB estää REM-unen ilmaantumisen. Makuuhuoneessa oleva kello suositellaan käännettäväksi pois päin itsestä, sillä tieto ajan kulumisesta voi joko suoraan tai epäsuorasti vaikuttaa aivoihin. Kellon tikitys saattaa aiheuttaa pohdintaa siitä, kuinka monta tuntia on jäljellä ennen kuin täytyy nousta sängystä ylös. Tästä syystä kello kannattaa viedä niin kauas vuoteesta, että kuulee sen aamulla soivan, muttei yön aikana pysty sitä katsomaan. Myös huoneilman lämpötila vaikuttaa nukkumiseen. Paras nukkumislämpötila on 19–24 asteen välillä. Yli 27 Celsiusasteen lämpötila vastaa elimistön neutraalia lämpötilaa, ja sitä lämpimämmässä nukahtaminen ja nukkuminen ovat vaikeaa. Valon vaikutus ihmisen uneen on yksilöllistä. Lähtökohtaisesti ihminen kuitenkin nukkuu paremmin pimeässä, koska valo hidastaa melatoniinin eli unihormonin eritystä. Näiden lisäksi hyvään patjaan ja tyynyyn kannattaa panostaa, sillä ne edistävät hyvän nukkuma-asennon löytymistä. (Huutoniemi & Partinen 2015, 92–100, 114; Hedensjö 2014, 148.)

Hedensjö (2014, 141, 144) toteaa monien nukkumiseen vaikuttavien tekijöiden näyttävän itsestään selviltä, mutta yhteyttä päivän tekemisten ja yön nukkumisen välillä ei ole aina helppoa nähdä. Kivimäki (2015) mainitsee päihteen ja piristeiden käytön heikentävän unen laatua. Uneen heikentävästi vaikuttavia pähteitä ovat muun muassa tupakka ja alkoholi sekä piristeisiin kuuluvat kofeiinia sisältävät elintarvikkeet kuten kahvi, energiajuomat, kolajuomat, tee ja tumma suklaa. Jo pienetkin määrät voivat vaikuttaa yöunen laatuun ja vaikeuttaa nukahtamista. Kofeiini stimuloi virkeyttä lisäävien välittäjäaineiden eritystä samalla vähentäen unisuutta aiheuttavan adenosinin eritystä. Vaikutus alkaa noin viidentoista minuutin kuluttua juomisesta ja sen määrän väheneminen puoleen voi kestää jopa kuusi tuntia. Kofeiinin pitkä puoliintumisaika on monille tuntematon asia, jonka takia esimerkiksi kahvin juomista ei välttämättä osata yhdistää nukkumista häiritseviin tekijöihin. (Hedensjö 2014, 141, 144; Härmä & Sallinen 2006, 1705, Kajaste & Markkula 2015, 91–94.) Huutoniemi ja Partinen (2015, 90) tuovat ilmi myös tauriinin piristävän vaikutuksen, jota käytetään muun muassa energiajuomissa kofeiinin lisäksi.

Päivittäinen liikunta on Huutoniemen ja Partisen (2015, 106) mukaan erityisen tärkeää kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin kannalta ollen myös yksi hyvän unen peruspilareista. Kajaste ja Markkula (2015, 95) yhtyvät näkemykseen, ja suosittelevat liikunnan harrastamisen ajoittamista myöhäiseen iltapäivään tai alkuiltaan. Tätä he perustelevat sillä, että aiheenvaihdunnan rauhoittuessa liikunnan harrastamisen jälkeen keho viilenee ja siten edistää nukahtamista. Aiemmin ihmisen kehityshistoriassa äkillisessä rasituksessa oli Hedensjön (2014, 144-147) mukaan kyse eloonjäämisestä: taistele tai pakene -reaktiosta. Yrittäessä nukahtaa pian rasituksen jälkeen aivojen ja kehon ollessa edelleen aktiivisessa valmiustilassa, nukahtaminen ei onnistu. Aiemmin päivällä tapahtuva esimerkiksi kymmenen minuutin kävely parantaa unen laatua ja helpottaa nukahtamista. Yöuni pitenee kuitenkin vasta liikunnan kestätyä vähintään tunnin. On todettu, että hyväkuntoiset nukkuvat pitempään heräilemättä, he nukahtavat nopeammin ja heillä syvän unen osuus on suurempi kuin heikkokuntoisilla.

Huutoniemi ja Partinen (2015, 113) suosittelevat pitkien päiväunien välttämistä, sillä niiden jälkeen unentarve pienenee ja saattaa aiheuttaa nukahtamisvaikeutta. Ennen kello 15 otettavat lyhyet 20–30 minuutin mittaiset päiväunet eivät vielä vaikuta yöuneen häiritsevästi. Yksi tapa, jolla Hedensjön (2014, 147–149) mukaan voi kiihdyttää melatoniinin eli unihormonin tuotantoa, on himmentää valaistusta ennen nukkumaanmenoa. Tällä keinolla myös vähennetään aivojen vireyttä lisääviä signaaleja. Tunti ennen nukkumaanmenoa on hyvä rauhoittua antaen aivoille mahdollisuuden lopettaa päivä. Tätä nukkumaanmenoa edeltävää aikaa ei ole suositeltavaa viettää television tai tietokoneen ääressä. Nykyaikaiset näytöt säteilevät auringon kaltaista sinisävyistä valoa, joka hidastaa melatoniinin eritystä. Altistuminen suunnilleen yhtä voimakkaalle vihreälle valolle vaikuttaa sisäiseen rytmiin eri tavoin kuin siniselle valolle altistuminen. Tutkimukset ovat osoittaneet sinisen valon siirtävän biologista kelloa kaksi kertaa kauemmas kuin vihreä valo. Hedensjö (2014, 147–149) korostaakin, että kirkkaisiin näyttöihin tuijottamista tuleekin välttää pari kolme tuntia ennen nukkumaanmenoa.

Stressin on todettu vaikeuttavan nukkumista, ja nykyisessä yhteiskunnassamme stressiä voi aiheuttaa se, että monen meistä odotetaan olevan aina saavutettavissa. Älypuhelimien ollessa yöpöydällä käden ulottuvissa ulkomaailma ei pääse unohtumaan. Eri-tyisesti nuoret saattavat herätä yöllä katsomaan, onko puhelimeen tullut uusia viestejä,

jonka jälkeen nukahtaminen vaikeutuu ajatusten pyöriessä päässä. Belgialaisen tutkimuksen mukaan kolmasosa nuorista käyttää puhelinta nukkumaanmenon jälkeen, jonka katsotaan olevan yhteydessä epänormaaliin väsymykseen. Ruotsalaisten nuorten aikuisten unihäiriöt ovat tutkitusti kasvaneet nopeasti, ja sen ajatellaan johtuvan siirtymisestä ”yöpäri vuorokautiseen yhteiskuntaan”. Jos digitaalisiin tapoihin liittyvä stressi vaikeuttaa nukahtamista, on syytä jättää kännykän ja tietokoneen käyttö nukkumaanmenoajan lähestyessä. (Hedensjö 2014, 150,171.)

Mielen ja ruumiin liiallinen aktiivisuus on keskeinen unettomuuden syy, joten ylivireyden tasaaminen on erityisen tärkeää. Ympäristön lisäksi myös mieli ja ruumis tulee rauhoittaa. (Kajaste & Markkula 2015, 100.) Vireyttä tuottavien mekanismien vähentäessä ja unta tuottavien prosessien lisääntyessä keho siirtyy pikkuhiljaa valveesta uneen. Uneen ohjaamista voi tehostaa rentoutumisella, joka on hyvä tehdä juuri ennen nukkumaanmenoa. Rentoutusharjoituksessa voidaan kuunnella rentoutumiseen ohjaavaa ohjelmaa esimerkiksi cd-soittimesta tai puhelimeen ladatusta sovelluksesta. Progressiivisessa rentoutumisharjoituksessa käydään vuorotellen läpi kehon eri lihasryhmiä ensin niitä jännittäen ja sen jälkeen rentouttaen. ”Rentoutettu keho rauhoittaa myös ylivireää mieltä.” (Huutoniemi & Partinen 2015, 114–115.)

2.5 Nuorten univaje

Univaje syntyy, kun ihminen nukkuu vähemmän kuin hänen unentarpeensa edellyttää. Pitkään kestänyt univaje kerryttää univelkaa (Huttunen 2017). Nuoren unta voivat häiritä esimerkiksi koulu ja perheen sisäiset paineet sekä erilaiset velvoitteet kuten osaaikatyö, kotiaskareet tai läksyt, jotka rasittavuudellaan voivat vähentää mahdollisuutta riittävään yöuneen. Huolien ja murheiden läpikäyminen illalla voivat vaikuttaa unen saamiseen, sillä ne lisäävät jännittyneisyyttä rauhoittumisen sijaan. (Aronen ym. 2010, 32; Harvey 2013.) Univaje voi syntyä joko kerralla valvotun yön jälkeen tai pikkuhiljaa vuosien kuluessa. Väsymys heikentää mielialaa, joka aktivoi ikävien asioiden noidankehää. Univajeen lisääntyessä yksinkertaisten psykomotoristen tehtävien reaktioajat pitenevät ja tarkkaamattomuus lisääntyy. Suhteellisen pienikin univaje, esimerkiksi jo kahden tunnin vaje yöunessa, voi pitkään jatkuessaan heikentää tarkkaavaisuuden hajauttamista vaativissa tehtävissä tuloksia kolmanneksella. Yksinkertaisissa

mekaanisissa suorituksissa univajeella ei ole niin selvää vaikutusta ja lyhyen univajeen jälkeen suorituskyky palautuu normaaliin jo ensimmäisen hyvin nukutun yön ansiosta. Ihmisen elimistö pyrkii huonosti nukutun yön jälkeen korjaamaan syntynyttä univajetta. Olosuhteiden salliessa, seuraavan yön unijakso on tavallista hieman pidempi ja etenkin syvän unen osuus normaalia suurempi. Tätä takaisin otettua unta sanotaan korvausuneksi. (Kajaste & Markkula 2015, 26, 38–39.)

Vuoden 2015 Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyn tuloksista tulee ilmi, lukiolaisista 17 % tuntee olonsa väsyneeksi lähes päivittäin. Opiskelijoilla univaje näkyy päiväväsymyksenä, keskittymis- ja oppimisvaikeuksina, erityisesti matemaattisten ja kielellisten taitojen heikkenemisenä. Näiden lisäksi univaje vaikuttaa negatiivisesti muun muassa muistiin, tarkkaavaisuuteen ja mielialaan. Jatkuva univaje altistaa myös masennukselle ja ahdistushäiriöille sekä vaikeuttaa painonhallintaa. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2015, Huttunen 2017, Partinen & Huovinen 2007, 27–28.)

Unettomuushäiriöstä kärsivällä ihmisellä on häiriö uni-valverytmin säätelyjärjestelmässä. Aivojen toiminnallisten kuvausten avulla on todettu, että unettomalla henkilöllä vireyttä ylläpitävien alueiden aktiivisuus on korkealla iltaisin ja öisin. Uneton ei pysty nukkumaan laadukasta unta, aivojen energiavarastot eivät täyty eikä aivojen kuona-aineet pääse poistumaan. Tästä seurauksena henkilö on päivisin uupunut ja väsynyt. Viivästynyt unijakso (VUJ; DSPS; Delayed Sleep Phase Syndrome) on yleinen nuorten unettomuuden syy. Ongelma syntyy sosiaalisen ympäristön kanssa muodostuvasta ristiriidasta. Nuoret eivät pysty nukahtamaan haluttuna kellonaikana illalla ja joutuvat valvomaan pitkälle yöhön. VUJ:n on todettu olevan yhteydessä muun muassa huonompaan koulumenestykseen, tupakointiin, alkoholin käyttöön, ahdistuneisuuteen sekä masentuneisuuteen. (Huutoniemi & Partinen 2015, 64, 76.)

3 RUUTUAIKA

3.1 Nuorten ruutuaika

Internet ja sosiaalinen media tarjoaa lapsille ja nuorille runsaasti virikkeitä useissa eri palveluissa. Uuden tiedon löytyminen ja eri asioihin perehtyminen, yhteydenpito ystäviin sekä vertaistuen etsiminen on helpompaa verkon avulla. Ebrandin tekemän tutkimuksen mukaan nuorten suosimista sosiaalisen median palveluista YouTube ja WhatsApp-pikaviestipalvelu ovat suosituimpia. YouTube tarjoaa sekä viihdettä että tietoa eri aloilta. Se toimii viihteellisenä musiikin ja videoiden katselukanavana sekä omien videotuotosten julkaisualustana. Keskinäinen kommunikointi on nuorille tärkeää ja WhatsApp mahdollistaakin ystävien välisen yhteydenpidon maksutta kuvien, videoiden ja tekstiviestien avulla. Internet korvaa usein myös television eikä moni nuori enää katso televisiota perinteisessä mielessä. Televisio-ohjelmia seurataan tietokoneelta eri palveluista itselle sopivana ajankohtana ja viihde hankitaan verkon eri foorumeilta. (Haasio 2016, 15, 23–25.)

Luopa ym. (2014, 96-97) ovat koonneet raporttiinsa ”Nuorten hyvinvointi Suomessa” Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyn tuloksia vuosilta 2000-2013. Vuosina 2011 ja 2013 kouluterveyskyselyssä on kysytty ruutuajan käytöstä ja näiden tulosten mukaan vuonna 2013 26 % lukiolaispojista ja 18 % lukiolaistytöistä vietti arkisin ainakin neljä tuntia ruutuaikaa. Kouluterveyskyselyn tuloksissa ei eritellä kuluuko käytetty ruutuaika opiskeluun vai esimerkiksi sosiaalisen median käyttöön. Urrilan ja Pesosen (2012, 2829) mukaan suuremmassa osassa nuorten koulutehtävistä tietokone on hyödyllinen apuväline ja ruutuaikaa saattaa tulla runsaasti jo pelkästään koulutehtävien vuoksi. Kuitenkin McCarthyn (2016b) mukaan vain pieni osa nuorten ruutuajasta kuluu koulutehtävien tekemiseen, sillä tutkimuksissa vuonna 2003 22 % nuorista käytti tietokonetta yli kolme tuntia päivässä muuhun kuin opiskelutarkoitukseen kun taas vuonna 2015 sama luku oli 42 %. Myös National Youth Risk Behavior Surveyn (YRBS) (2015) mukaan yhdysvaltalaisnuorten tietokoneen käyttö on lähes kaksinkertaistunut reilun kymmenen vuoden aikana. Maria Velloksenkin (2013) tekemän kirjallisuuskatsauksen tuloksista selviää ruudun ääressä vietetyssä ajassa olevan eroavaisuuksia sukupuolten välillä. Lisäksi Vellonen tuo ilmi nuorten ruudun ääressä

vietetyn ajan vaihtelevan kansainvälisissä tutkimuksissa 9-28 tunnin välillä viikkotasoisesti.

Digitaaliset tilat, kuten Facebook ja WhatsApp, ovat nuorille perinteisten fyysisten tilojen kanssa yhtä tärkeitä toimintakenttiä. Ne ovat luontevia ajanviettopaikkoja sekä solmia ja ylläpitää ihmissuhteita. Toisaalta ystävien kanssa keskusteleminen verkossa tai puhelimesta voi korvata monessa tapauksessa myös kasvokkain tapahtuvan viestinnän. Nettiriippuvuudessa on kyse koukuttumisesta internetin tarjoamiin palveluihin: peleihin, sosiaalisen median yhteisöihin tai muihin ihmiselle tärkeisiin ja kiinnostaviin asioihin. Päihdelinkki on määritellyt internetiriippuvuuden tyypillisiksi oireiksi muun muassa nettiin uppoutumisen niin, että aika kuluu huomaamatta tai internetin jatkuva liiallinen käyttö siitä huolimatta, että se aiheuttaa tai pahentaa fyysisiä tai psyykkisiä ongelmia. Lisäksi internetiriippuvuuden tulee olla kestänyt yhtäjaksoisesti vähintään kolme kuukautta ja yli kuusi tuntia ruutuaikaa päivässä muuhun kuin opiskelu- tai työtarkoitukseen. Neurologi Frances Jensenin mukaan netti- ja peliriippuvuuden yksi piirteistä on nuoren uneliaisuus ja nukahtelu koulussa. (Haasio 2016, 14, 59–61; Peltola & Korkeila 2006.)

3.2 Ruutuajan vaikutus nuoren uneen

Aurinko ja keinotekoiset valonlähteet tuottavat valoa ympärillemme. Silmän pupillin koko ja säteilyaltistuksen kesto määrittelevät sen, kuinka paljon valoa pääsee silmään ja verkkokalvolle. (Kleinstein & Pitts 1993, 152.) Näkyvä valo, sen määrä, laatu sekä aallonpituus vaikuttavat silmän kautta koko kehoon, muun muassa ihmisen vireystilaan. Viime aikoina onkin tutkittu paljon valon aallonpituusalueen lyhytaaltoista sinistä valoa ja sen vaikutuksia ihmiseen. (Scotty 2013, 39.)

Huutoniemi ja Partinen kuvaavat teoksessaan ”Unen aika”, ihmisten heräneen ennen sähkövalon keksimistä auringon noustessa ja käyneen nukkumaan auringon laskiessa. Keskimääräinen nukkumaanmeno-aika on Suomessa siirtynyt myöhemmäksi. Internet on tuonut mukanaan sosiaalisen median, ja erityisesti nuoret kuluttavat iltaisin ja öisin aikaa tietokoneen ja tabletin äärellä. Lukuisissa tutkimuksissa on yhdistetty toisiinsa sähköisen median käyttö ja nuorten uniongelmat. Sähköinen media voi vaikuttaa

uneen siirtämällä nukkumaanmenoaikaa myöhäisemmäksi, lisäksi joidenkin laitteiden kirkas valo voi estää melatoniin eritystä sekä aiheuttaa fysiologista aktivoitumista. (Huutoniemi & Partinen 2015, 27; Urrila & Pesonen 2012, 2829.)

Lääketieteen tohtori Charles Czeisler on jo vuonna 1981 todistanut ympäristöstä tulevan päivänvalon vaikuttavan ihmisen sisäiseen vuorokausirytmiiin (Harvard Health Publications 2015). Keinotekoiselle valolle altistuminen ilta-aikaan ja yöllä estää univalmiutta edistävien aivosolujen toimintaa ja unihormoni melatoniinin eritystä. Esimerkiksi kännyköiden valo stimuloi aivosoluja edistään virkeänä pysymistä. Unihäiriöiden yleisyys on lisääntynyt samanaikaisesti keinovalon käytön kanssa. Tohtori Czeislerin mukaan uniongelmat voivat pahentua perinteisten hehkulamppujen valon korvautuminen LED-valoilla. Tyypillisesti LED-valoja käytetään televisioissa, tietokonenäyttöissä sekä tableteissa ja niissä on aallonpituudeltaan lyhyttä sinistä valoa, johon silmän verkkokalvo reagoi entistä herkemmin. Tästä syystä illalla älypuhelimien parissa vietetty aika häiritsee unta enemmän, kuin esimerkiksi kirjan lukeminen tavallisen lampun valossa. (Markuksela 2013.) Joidenkin tutkijoiden mukaan sinisen valon on havaittu vahingoittavan ja tuhoavan silmän verkkokalvon soluja aiheuttaen varhaista silmänpohjan ikärappeumaa. (Wallace 2014; Scotty 2013, 39.)

Runsaan älypuhelimien käytön mahdollisia terveysriskejä ovat melatoniinin tuotannon häiriintymisen lisäksi hedelmällisyyden vaarantuminen. Yhdysvalloissa Cleveland Clinic -tutkimuskeskuksessa on havaittu, että erityisesti paljon kännykkää käyttävillä miehet kärsivät hedelmällisyysongelmista. Kännykkää pidetään usein housujen taskussa, vaikka matkapuhelinvalmistajien ohjeissa lukee, ettei puhelinta suositella pitämään kehoa vasten. Englantilaisen neurokirurgi Kevin O’Neillin mukaan lapset ja nuoret ovat haavoittuvaisempia kännyköiden säteilylle, mutta sille altistumisen vähentämiselle on olemassa yksinkertaisia keinoja. Tutkijat eivät ole päässeet yksimielisyyteen matkapuhelinten säteilyn vaaroista ja siihen liittyvistä terveysriskeistä. Osa tutkijoista pitää matkapuhelimista aiheutuvia terveysriskejä vähäisinä, kun taas joidenkin tutkijoiden mielestä tekniikkaa testataan matkapuhelinten käyttäjien terveyden kustannuksella. (MobileWise 2011, Lankinen 2014, Suikkanen 2016.)

Sähkölaitteet kuten televisio, tietokone, tabletti ja älypuhelin makuuhuoneessa vaikeuttavat unen saamista. Nämä laitteet vaikuttavat sekä unen pituuteen että laatuun

negatiivisesti ja niiden poistaminen makuuhuoneesta helpottaa nukahtamista aikaisemmin ja parantaa unen laatua. (Rosen 2016.) Vuonna 2012 Norjassa tehdyn tutkimuksen mukaan nuoret nukkuvat sitä vähemmän mitä enemmän he viettävät aikaa tietokoneella tai puhelimella ennen nukkumaanmenoa. Nuoret tarvitsevat unta 8-9 tuntia vuorokaudessa tunteakseen itsensä levänneeksi. Vähintään neljä tuntia ruutuaikaa päivässä viettävät nuoret nukkuvat yli kolme kertaa todennäköisemmin alle viisi tuntia vuorokaudessa. He tarvitsevat myös nukahtamiseen muita enemmän aikaa, yleensä vähintään 60 minuuttia tavallisen 30 minuutin sijaan. (The Guardian 2015.)

Ahtiainen ja Kaupin pro gradu –tutkielman tuloksista selviää, että kyselyyn vastanneista noin puolet (51,1 %) ilmoitti lopettavansa ruutuaikankäytön kouluviikolla klo 22.00 mennessä kun taas viikonloppuisin vastaava luku oli ainoastaan 16,2 %. Tutkimuksen johtopäätöksenä on myöhäiseen aikaan tapahtuvan ruutuaikankäytön lyhentävän yöunia kasvuikäisillä nuorilla. (Ahtiainen & Kauppi 2015, 27, 32–33.) Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemän kouluterveyskyselyn (2015) mukaan noin joka kolmas (31 %) ensimmäisen ja toisen vuoden lukio-opiskelijoista kokee netissä vietetyn ajan aiheuttavan ongelmia vuorokausirytmisissä ja 17 % kokee itsensä väsyneeksi useana päivänä viikossa. Kouluterveyskyselyssä (2015) sekä Ahtiaisen ja Kaupin tutkimuksessa todetaan myöhään tapahtuvan ruutuaikankäytön lyhentävän yöunia ja aiheuttavan ongelmia vuorokausirytmisissä. Tämän opinnäytetyön selvityksessä, joka toteutetaan Ulvilan lukiolaisille, kysytään nukkumiseen ja ruutuaikaan liittyviä asioita.

4 TERVEYDEN EDISTÄMINEN OPISKELUTERVEYDEN- HUOLLOSSA

“Terveiden edistäminen on toimintaa, jonka tarkoituksena on parantaa ihmisten mahdollisuuksia ja edellytyksiä oman ja ympäristönsä terveyden huolehtimisessa” (Vertio 2003, 9). Vuonna 1999 Nutbeam on esittänyt terveyden edistämisen tulostavissa, että terveyden edistäminen toteutuu yksilön, yhteisön ja yhteiskunnan tasoilla. Yksilötasolla terveyden edistämisen tavoitteena on tiedon lisääminen, taitojen tunnistaminen ja käyttäytymiseen liittyvien riskitekijöiden vähentäminen. Terveyttä edistäviä toimintamuotoja ovat terveystieteiden ja -neuvonta, terveystarkastukset, seulonnat ja terveyden suojeleminen. Yhteisötasolla terveyden edistämisenä on kyse tietyn yhteisön tukemisesta ja yhteiskunnan tasolla yhteiskunnan toimista, jotka suojelevat terveyttä tai mahdollistavat käyttäytymisen muutoksen. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 16.)

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee opiskeluterveydenhuollon tavoitteiksi opiskelijoiden hyvinvoinnin ylläpito ja edistäminen muun muassa järjestämällä terveyden- ja sairaanhoitopalveluja opiskelijoille sekä tunnistamalla varhain opiskelijan erityisen tuen tai tutkimuksen tarve ja ohjaamalla tämä tarvittaessa jatkotutkimuksiin tai -hoitoon. Lisäksi terveydenhuollon tavoitteena kouluissa on koko kouluyhteisön hyvinvoinnin ja oppilaiden terveyden edistäminen sekä terveen kasvun ja kehityksen tukeminen. Tämä toteutetaan yhteistyössä oppilaiden, oppilashuollon muun henkilöstön, opettajien ja vanhempien kanssa. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto seuraa ja edistää koulun työolojen ja koulutyön turvallisuutta ja terveellisuutta. Porin alueella terveydenhoitajat ovat tavoitettavissa isoimmissa kouluissa koulupäivien aikana ja pienemmissä kouluissa harvemmin ennalta sovittuina päivinä. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2018, Porin kaupungin www-sivut 2018.)

Opiskeluterveydenhuoltoon on oikeutettu opiskelija, joka opiskelee opintotukilain (65/1994) mukaiseen opintotukeen oikeuttavassa koulutuksessa kuten lukiossa tai toisen asteen ammatillisessa koulutuksessa. Näille opiskelijoille järjestetään terveydenhoitajan tarkastus ensimmäisenä vuonna. Terveystarkastuksessa on tarkoitus saada kokonaiskäsitys opiskelijan terveydestä kiinnittämällä huomiota opiskelijan elämäntilanteeseen, opiskelumotivaatioon ja terveystarpeisiin. Lisäksi terveystarkastuksessa ohja-

taan opiskelijaa tekemään terveyttä edistäviä valintoja, tavoitteena on havaita elämäntapoihin liittyvät riskit sekä antaa ohjausta ja neuvontaa niiden vähentämiseksi. Koulusta ja opiskeluterveydenhuolto tarjoavat hyvän mahdollisuuden terveyden edistämiseen, jos työ on suunniteltu niin, että aikaa jää myös terveydenhoitajan ja opiskelijan väliseen keskusteluun. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2018, Vertio 2003, 116.)

Suomessa on paljon erilaisia nuorten terveyttä kuvaavia valtakunnallisia tutkimuksia, mutta keskeisimpänä niistä on Matti Rimpelän käynnistämä Kouluterveyskysely. Koulun hyvinvoinnista ja terveydestä huolehtiminen edellyttää tietoa koulusta, sen toiminnasta, sekä koulussa olevista ihmisistä. Kouluterveyskysely antaa koulukohtaisia tietoja terveydestä niitä haluaville, esimerkiksi kouluille tai kunnille. Kysely toistetaan joka toinen vuosi ja se tehdään peruskoulun kahdeksas- ja yhdeksäsluokkalaisille sekä lukion ja ammattioppilaitosten toisen vuosikurssin opiskelijoille. Sisältö Kouluterveyskyselyssä on varsin laaja. Siihen kuuluu tietoa koulutyöstä ja sen sujumisesta, kouluviihtyvyydestä, koulujen työoloista sekä oppimisvaikeuksista. Tietoja kootaan muun muassa myös oppilaiden sairauksista, koetusta terveydestä ja elintavoista. Tutkimus on nostanut terveyden yhdeksi kouluyhteisön tärkeäksi aiheeksi, aktivoinut niin vanhempia kuin myös opettajia sekä antanut kehittämisideoita. Tulokset, joita Kouluterveyskyselystä saadaan, voidaan käyttää myös seurannan välineenä, sekä tuloksia voi vertailla eri alueilla tai eri kouluissa. (Vertio 2003, 99.)

4.1 Terveyden lukutaidon kehittyminen

Savolan ja Koskinen-Ollonqvistin mukaan (2005, 84) yksi terveyden edistämisen tuloksista on terveyden lukutaidon kehittyminen. Se on jatkuva ja elinikäinen kehitysprosessi, joka sisältää tiedollisia ja sosiaalisia taitoja. Ne määrittävät yksilön motivaation ja kyvyt saada tietoa sekä ymmärtää ja käyttää sitä terveyttä edistävällä ja ylläpitävällä tavalla. Heidän mukaan terveyden lukutaidolla viitataan sellaisen tiedon, henkilökohtaisten taitojen ja luottamuksen tason saavuttamiseen, jossa yksilö voi toimia oman ja yhteisönsä terveyden parantamiseksi muuttamalla elämäntyyliään ja vaikuttamalla elinolojensa kehittämiseen. Tärkeintä ei ole tiedon määrä, vaan yksilön mahdollisuudet osallistua ja vaikuttaa hyödyntämällä terveystietoa.

Terveyden lukutaito voidaan jakaa kolmeen eri tasoon: toiminnalliseen terveyden lukutaitoon, vuorovaikutukselliseen terveyden lukutaitoon ja kriittiseen terveyden lukutaitoon. Peruslukutaitoa vastaavaa toiminnallista terveyden lukutaitoa voidaan lisätä välittämällä tietoa olemassa olevien viestintäkanavien kautta. Vuorovaikutuksellinen terveydenlukutaito on kykyjen ja taitojen kehittymistä henkilökohtaisella tasolla ja sitä voidaan kehittää kohdentamalla terveystiedon tiettyyn tarpeeseen. Ammatillinen vuorovaikutus tähtää tämän tason terveydenlukutaidon kehittymisessä. Kriittinen terveyden lukutaito on kykyä ja mahdollisuuksia toimia joustavasti luomalla uusia ratkaisumalleja yksilö- ja yhteisötasolla ja se pohjautuu edellisiin tasoihin. (Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 85.)

Lukion terveystiedon tarkoituksena on edistää terveyttä, hyvinvointia ja turvallisuutta tukevaa toimintaa. Terveysosaamiseen sisältyy terveyteen ja sairauteen liittyvän tiedon ja toiminnallisten taitojen ohella terveystiedon hankinta, kriittinen arviointi, tulkinta ja soveltaminen sekä ymmärrys ympäristön ja perimän vaikutuksista terveyteen. Lukion terveystiedon opetussuunnitelma sisältää opetuksen tavoitteita, jotka kehittävät opiskelijoiden terveydenlukutaitoa kuten ”Opiskelija perehtyy terveyttä koskevan tiedon hankintamenetelmiin sekä osaa kriittisesti arvioida ja tulkita terveyttä ja sairauksia koskevaa tietoa ja erilaisia terveystietokulttuuriin liittyviä ilmiöitä”. (Opetushallitus 2015, 204; Savola & Koskinen-Ollonqvist 2005, 85.) Terveyden lukutaidon kehittyminen on jatkuva prosessi. Kuten Vertio (2003, 108) teoksessaan ”Terveyden edistäminen” toteaa, terveyden lukutaidon laajan määritelmän tiivistetty ja arkisempi muoto on: täytyy ymmärtää, mitkä asiat vaikuttavat terveyteen, mitkä niistä ovat itselle tärkeimpiä ja miten niihin voi vaikuttaa omassa arjessa.

4.2 Terveysneuvonta ja -ohjaus opiskeluterveydenhuollossa

Terveysneuvonta on tärkeä osa terveydenhoitajan ja lääkärin tekemiä terveystarkastuksia sekä muuta vastaanottotoimintaa. Sen tavoitteena on tukea ja edistää opiskelijan terveyttä, psykososiaalista hyvinvointia, itsenäistymistä, opiskelukykyä, terveellisiä elämäntapoja, hyvää fyysistä toimintakykyä ja mielenterveyttä sekä ehkäistä koulu-kiusaamista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee terveystieteiden tutkimuksen tarkoituksiksi opiskelijan voimavarojen vahvistumisen tukemisen, omasta terveydestään

vastuunottamisen sekä saadun tiedon soveltamisen käytäntöön. (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Terveysneuvontaa voidaan toteuttaa yksilö-, ryhmä- ja väestötasolla ja sitä järjestetään tarpeen mukaan moniammatillisesti. Yksilön terveysneuvonta on vuorovaikutustilanne, jossa molemmat vaikuttavat keskustelun sisältöön. Ohjattavan omia kokemuksia ja ideoita kannattaa hyödyntää ohjauksen antamisessa. Ryhmäneuvonnassa vertaistuki ja uusien sosiaalisten verkostojen syntyminen ovat mahdollisia. Väestötasolla terveysneuvonta koskee koko oppilaitosyhteisöä. Tärkeää on, että opiskelijoiden ja heidän kehitysympäristöjensä hyvinvointia tuetaan terveyslähtöisellä vuorovaikutuksella ja viestinnällä. Motivoiva haastattelu – menetelmän avulla opiskelijan on mahdollista löytää ja vahvistaa motivaatiota tarvittavaan elämäntapamuutokseen yhdessä terveydenhuollon ammattilaisen kanssa. (Eloranta & Virkki 2011, 72; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

Ohjaustilannetta ja sen viestintää voidaan täydentää kirjallisella materiaalilla, jonka tarkoituksena on tukea suullista ohjausta. Ohjauksen sisältö muistetaan todennäköisemmin terveyttä edistävää materiaalia tukena käyttäen kuin pelkän suullisen ohjauksen avulla. Terveysneuvonnassa tukena käytettävä terveyttä edistävän materiaalin tulee olla ajantasaista ja pohjautua näyttöön perustuvaan tietoon, jolla tarkoitetaan parasta saatavilla olevaa tietoa sekä hyväksi todettuja menetelmiä ja toimintakäytäntöjä. Ohjausaineistossa huomioidaan kohderyhmän äidinkieli, moninaisuus ja kulttuuri ja sen keskeiset asiat käsitellään yhdessä opiskelijan kanssa. (Eloranta & Virkki 2011, 73; Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2016.)

4.3 Terveysviestintä terveyttä edistävässä materiaalissa

Terveysviestinnän käsite sisältää usein ajatuksen terveyskäsitteen yksiselitteisyydestä. Olisi siis olemassa jotakin, mikä voitaisiin nimetä terveydeksi, jolloin siihen liittyvä viestintä olisi terveysviestintää. Terveysviestintä-termistä ei ole kuitenkaan yhtä yhteneväistä määritelmää. Useimmiten terveysalan tutkijoille, terveysviestintä tarkoittaa

ohjaavaa, positiivista terveyteen vaikuttamista. Viestinnän ja muille yhteiskuntatieteilijöille terveysviestintää on kaikki viestintä, joka liittyy terveyteen, sairauteen, terveydenhuoltoon tai lääketieteeseen. (Torkkola 2002, 5.)

Maailman terveysjärjestö, WHO, määrittelee terveysviestinnän ensisijaisesti positiivisena terveyteen vaikuttamisena: "Terveysviestintä on keskeisin keino välittää yleisölle terveystietoa ja pitää yllä julkista keskustelua merkittävistä terveyskysymyksistä. Kaikkia joukkoviestinnän muotoja, sekä uusia että vanhoja, voidaan käyttää levittäessä yleisölle hyödyllistä terveystietoa sekä lisättäessä tietoisuutta niin yksilön kuin yhteisönkin terveyden merkityksestä kehitykseen." (Torkkola 2002, 5-6.)

Terveysviestintää koskevat viestinnän yleiset periaatteet, ja sille on ominaista tavoitteellisuus ja arvolutaus. Terveysviestinnän tavoitteena ei ainoastaan ole pelkkä tiedon levittäminen, vaan myös terveyden edistäminen, sairauksien ehkäiseminen, sairauden hoitaminen tai kuntoutuminen. Avainasiana terveysviestinnässä on vaikuttaminen terveyden puolesta ja sairauksia vastaan. Tämä vaikuttaminen tähtää väestön niin sanottuun terveyskäyttäytymiseen, jolla tarkoitetaan kaikkea tiedostettua ja tiedostamatonta käyttäytymistä, joka vaikuttaa terveyden edistämiseen, sairauksien ehkäisyyn, hoitoon tai kuntoutukseen. Terveysviestinnän eettisinä lähtökohtina toimivat seuraavat kolme tavoitetta: antaa oikeaa, hyödyllistä ja tutkittua terveystietoa ihmisille, opettaa taitoja terveydellisten tavoitteidensa hyväksi toimimiseen, myötävaikuttaa yhteiskunnassa tapahtuviin ratkaisuihin ja yleiseen kehitykseen niin, että terveelliset vaihtoehdot ovat riittävän helppoja sitä haluaville. (Wiio & Puska 1993, 16, 23.)

Lohtaja ja Kaihovirta-Ravon (2007, 42-43) mukaan vaikuttaminen on prosessi, jolla on pyrkimys muuttaa henkilön tai ryhmän asenteita, mielipiteitä tai käyttäytymistä. Tavoitteena on toisen osapuolen aktivoiminen tekemään, ottamaan kantaa tai pohtimaan. Ihminen muuttaa käyttäytymistään pitkällä aikavälillä, jos hänellä itsellä on halu tehdä niin, tai lyhyellä aikavälillä, jos hänen on pakko tehdä niin. Halu muutokseen saadaan syntymään parhaiten silloin, kun kirjoittaja osaa asettua lukijan asemaan. Vaikuttaminen ja suostuttelutaito koostuvat neljästä elementistä, jotka ovat uskottavuus, vastaanottajan ymmärtäminen, selkeä argumentointi ja viestinnän tehokkuus.

Terveyttä edistävällä materiaalilla on sekä sisältöä että ulkoasua koskevia vaatimuksia, sillä sen tavoitteena on potilaan tai asiakkaan neuvonta ja kysymyksiin vastaaminen. Wiion ja Puskan (1993, 23) tapaan Eloranta ja Virkki (2011, 74) painottavat kirjallisuudessa materiaalissa olevien ohjeiden näyttöön perustuvuutta ja ajantasaisuutta. He nostavat esille myös viestinnän riittävän selkeyden, sillä ohjauksen tukena käytettävä materiaali on tarkoitettu asiakkaiden ja potilaiden käyttöön, ei asiantuntijoille itselleen. Ammattisanaston liiallinen käyttö kirjoituksessa vaikeuttaa tekstin ymmärtämistä ja rajoittaa lukijakuntaa, jonka takia sen käyttöä tulee välttää (Torkkola 2002, 165).

Terveyttä edistävän materiaalin tulee olla sisällöltään selkeä ja edetä loogisesti. Tekstin tulee olla sujuvaa, selkeää ja helposti ymmärrettävää. Perussääntö hyvälle kirjoittamiselle on selkeä ajatus, josta muodostuu selkeä teksti. Ilmaisun selkeys syntyy tekstin johdonmukaisesta rakenteesta sekä sanojen jäntevästä käytöstä. Vaikeaselkoinen ilmaisu osoittaa, ettei tekstiä ole työstetty tarpeeksi. Tekstin hahmottamista helpottavat esimerkiksi kappalejaot ja toteavat tai kysymysmuotoiset otsikot keventäen sitä. Jos kirjoittaja yrittää käsitellä yhdessä kappaleessa tai jopa virkkeessä liian monia asioita, tekstistä voi tulla liian tiivis. Se, miten asioita on virkkeissä ja kappaleissa järjestelty, vaikuttaa tekstin luettavuuteen ja ymmärrettävyyteen. Lukija olettaa peräkkäisten virkkeiden olevan keskenään tekemisissä. Virkkeiden välinen yhteys voi olla esimerkiksi syy-seuraus-yhteyksien esittämistä. Kirjoittajan tehtävänä onkin osoittaa, miten virkkeet linkittyvät toisiinsa ja millaisia päätelmiä tekstistä voi tehdä. Sanastoa ja lauserakenteita miettiessä tulee huomioida terveystermien kohderyhmä, jolle se on suunnattu. Myös kohderyhmää ajatellen valittu fontti ja kuvat selkeyttävät materiaalia ja tekevät siitä helpommin ymmärrettävän. (Torkkola 2002, 165-168; Eloranta & Virkki 2011, 76.)

Materiaalia laatiessa on hyvä miettiä jo etukäteen, missä se on tarkoitus julkaista. Eri-laisilta ruuduilta lukeminen on hankalampaa kuin paperilta, joten virkkeitten ja kappaleiden lyhyydestä on huolehdittava erityisen tarkasti. Hyvän ammattitekstin lopussa on lähdeluettelo, joka auttaa lukijaa arvottamaan tekstiä sekä antaa vinkkejä lisätiedoista. (Torkkola 2002, 168; Eloranta & Virkki 2011, 76.)

5 PROJEKTIN TARKOITUS JA TAVOITE

Tämän projektina tehtävän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia terveyttä edistävä materiaali Ulvilan lukion opiskelijoille ruutuajasta ja sen merkityksestä uneen sekä hyvän ja riittävän unen tärkeydestä nuorelle (Liite 1). Materiaali sisältää ajankohtaista tietoa ruutuajasta ja nukkumisesta sekä keinoja, miten opiskelijat voivat edesauttaa jaksamista ja hyvää unta. Opinnäytetyön tavoitteena oli kannustaa Ulvilan lukiolaisia pohtimaan heidän elektroniikan käyttöä ja ruutuaikaa sekä nukkumistottumuksia. Lisäksi tavoitteena oli tehdä materiaalista terveydenhoitajan työhön sopiva terveysneuvonnan väline, jota voi käyttää esimerkiksi terveystarkastusten yhteydessä.

6 PROJEKTIMUOTOINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallinen opinnäytetyö voidaan toteuttaa projektina, joka on tavoitteellinen, tietyn ajanjakson kestävä prosessi. Toiminnallisen opinnäytetyön lopullisena tuotoksena on aina jokin konkreettinen tuote, kuten ohjeistus, tietopaketti tai tapahtuma. Toiminnallisissa opinnäytetöissä projektin pyrkimyksenä on luoda visuaalisin ja viestinnällisin keinoin kokonaisilme, josta voi tunnistaa tavoitellut päämäärät. (Vilka & Airaksinen 2003, 48, 51.) Tämä opinnäytetyö koostuu raportista ja terveyttä edistävästä materiaalista, josta opinnäytetyön tekijät käyttävät termiä opas.

6.1 Projektin suunnittelu

Vilkan ja Airaksisen (2003, 47-48) mukaan realistinen aikataulusuunnitelma on projektin kulmakiviä, jonka vuoksi tämän projektin etenemisen tueksi tehtiin aikataulusuunnitelma. Opinnäytetyöprojekti alkoi vuoden 2016 syksyllä. Projektin tuotokseksi suunniteltiin opas, jossa on näyttöön perustuvaa tietoa nukkumiseen ja ruutuaikaan liittyvistä asioista. Lisäksi suunniteltiin tehtäväksi selvitys Ulvilan lukiolaisille heidän nukkumistottumuksista ja ruutuaajan käytöstä, josta saadut tulokset olisivat osa opasta. Kysely suunniteltiin pidettävän keväällä 2017. Selvityksessä suunniteltiin käytettävän Kinnusen opinnäytetyöhönsä valmistamaa ja testaamaa mittaria ruutuaikankäyttöä ja nukkumistottumuksia koskevien kysymysten osalta (Liite 2). Oppaan graafiseen suunnitteluun ja toteutukseen opinnäytetyöntekijät suunnittelivat saavansa apua mainonnan suunnittelun opiskelijalta.

6.2 Projektin toteutus

Projektimuotoinen opinnäytetyö alkoi syyskuussa 2016 aiheen valitsemisella. Opinnäytetyö tehtiin Porin perusturvalle yhteistyössä Ulvilan lukion kanssa. Tarkoituksena oli tehdä opiskeluterveydenhuollossa työskentelevälle terveydenhoitajalle mahdollisimman hyvin työelämän tarvetta vastaava opas. Tiedonhaku tehtiin syksyn aikana käyttäen Samk Finna, Melinda ja Medic – tietokantoja käyttäen hakusanalla nuor* OR opiskel* OR lukio* AND uni* OR nukku* OR hyvinvoin* OR jaksami* AND elinta*

OR terv* aikavälillä 2007-2016 (Liite 3). Sisäänottokriteereiksi määriteltiin verkossa saatavilla olevat artikkelit ja tutkimukset, jotka käsittelivät nuorten unta, nukkumista ja ruutuaikaa. Poissulkukriteereinä olivat yli kymmenen vuotta vanhat alakouluikäisiä käsittelevät tutkimukset ja artikkelit. Tiedonhaun avulla löytyneistä aiheeseen liittyvistä aikaisemmista tutkimuksista ja projekteista valittiin kolme (Liite 4). Lisäksi teoreettisen viitekehyksen kirjoittamiseen käytettiin kirjaston arkistoista löytyviä tieteellisiä lehtiä ja artikkeleja. Teoreettisen viitekehyksen kirjoittaminen alkoi tammikuussa 2017 hyväksytyn projektisuunnitelman jälkeen ja sitä täydennettiin koko opinnäytetyön kirjoittamisprosessin ajan. Ulvilan lukiolaisille toteutetun kyselyn tarkoituksena oli saada tietoa heidän nukkumiseen, uneen ja ruutuaikaan liittyvistä asioista. Kysely toteutettiin 26.2.-10.3.2017 välisenä aikana ja siitä saatuja tuloksia verrattiin vuosien 2013 ja 2015 Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyn tuloksiin nukkumisen ja ruutuaajan käytön osalta.

Oppaan toteutus aloitettiin huhtikuun aikana kirjoittamalla ja tiivistämällä oppaaseen teoriatietoa unesta, nukkumisesta sekä ruutuajasta. Ulkoasun toteutuksessa käytettiin apuna Turun ammattikorkeakoulun mainonnan suunnittelun opiskelijaa. Teoriatietoa terveysmateriaalin sisällöstä, ulkoasusta ja vaikuttavuudesta hyödynnettiin oppaan toteutuksessa. Opinnäytetyön tuotoksena tehty opas valmistui marraskuun 2017 aikana, jonka jälkeen siihen tehtiin vielä muutamia muutoksia. Oppaan lopullinen versio valmistui 11.3.2018. Ennen oppaan lähettämistä kohderyhmän arvioitavaksi, sen koelukivat kolme 20-25-vuotiaasta opiskelijaa. He arvioivat oppaan ymmärrettävyyttä ja ulkoasua. Oppaaseen ei tehty muutoksia koelukemisen jälkeen. Oppaan arviointi toteutettiin Ulvilan lukiossa 11.-18.3. välisenä aikana lukion opiskelijoille ja henkilökunnalle tehdyn sähköisen kyselylomakkeen avulla. Sähköinen palautekysely ja opas jaettiin opiskelijoille Wilman kautta. Lisäksi opinnäytetyöntekijät haastattelivat lukion terveydenhoitajaa. Molemmat kohderyhmät arvioivat oppaan sähköistä versiota. Kohderyhmälle suoritettua arvioinnin perusteella oppaaseen ei tehty muutoksia. Opinnäytetyön raportointiin Ulvilan lukion terveydenhoitajalle huhtikuussa 2018. Samalla oppaasta toimitettiin paperinen versio hänen käyttöönsä.

6.2.1 Selvitys nukkumistottumuksista ja ruutuajan käytöstä Ulvilan lukiolaisille

Toiminnallisissa opinnäytetyöissä tutkimuskäytäntöjä käytetään hieman väljemmässä merkityksessä kuin tutkimuksellisissa opinnäytetyöissä. Tässä opinnäytetyössä tutkimusta käsitellään lähinnä selvityksen tekemisenä ja tiedon hankinnan apuvälineenä. Määrällistä tutkimusmenetelmää on hyvä käyttää silloin, kun toiminnallisen opinnäytetyön tueksi tarvitaan mitattavaa, tilastollisesti numeraalista tietoa. Numeroiden avulla täsmennetään, selitetään, perustellaan tai kuvaillaan toiminnalliseen opinnäytetyöhön liittyvää aihepiiriä, ideaa tai yksityiskohtaa. Tutkimusaineisto analysoidaan eli vastaukset muutetaan tutkittavaan ja havainnoitavaan muotoon. (Vilka & Airaksinen 2003, 57–58, 62.)

Selvityksen avulla kerättiin Ulvilan lukiolaisilta tietoa heidän nukkumiseen, uneen ja ruutu-aikaan liittyvistä asioista. Ennen selvityksen toteuttamista lukiolaisille lähetettiin saatekirje (Liite 5). Aineisto kerättiin 27.2.–10.3.2017 välisenä aikana Satakunnan ammattikorkeakoulun e-lomakkeella (Liite 6), joka koostui strukturoiduista eli valmiista vastausvaihtoehdoista. Selvityksen kysymyksiin vastaaminen oli vapaaehtoista. Vastauksia saatiin yhteensä 167 kappaletta ja ne analysoitiin Tixel-ohjelmalla. Selvityksessä käytettiin Kinnusen opinnäytetyöhönsä ”Nuorten nukkuminen ja uni” (2015) laatimaa valmista mittaria (Liite 2), johon tehtiin muutamia muutoksia. Kyselyssä hyödynnettiin mittarin kysymyksiä nukkumisesta ja ruutuajan käytöstä sekä lisättiin kaksi kysymystä: ”Minkä vuoden opiskelija olet?” ja ”Koetko sinulla olevan riittävästi tietoa unesta ja ruutuajasta?”. Opinnäytetyöntekijät eivät tavoittaneet Kinnusta kysyäkseen lupaa mittarin käyttöön. Uuden mittarin laatiminen ei ollut tämän opinnäytetyön resurssien puitteissa mahdollista, joten Kinnusen testattua mittaria käytettiin opinnäytetyötä ohjaavan opettajan luvalla.

Selvityksen tutkimuskysymykset olivat:

1. Kuinka paljon Ulvilan lukiolaiset nukkuvat?
2. Kuinka paljon Ulvilan lukiolaiset käyttävät ruutu-aikaa?

Vilkka ja Airaksisen (2003, 59-61) mukaan olennainen kysymys tutkimussuunnitelman pohjalta tehdyssä lomakkeessa on, mitä mittaat, keneltä ja miksi. On tärkeää, että lomakkeessa kysytään vain ne asiat, jotka halutaan selvittää. Hyvä periaate on, että jokainen kohta sisältää vain yhden selkeän kysymyksen.

6.2.2 Ulvilan lukiolaisten nukkumistottumukset ja ruutuajan käyttö

Ulvilan lukiossa oli 273 opiskelijaa vuonna 2017. Selvitykseen saatiin vastauksia yhteensä 167 kappaletta, vastausprosentin ollen 61 %. Kysymyksiin vastaaminen oli vapaaehtoista. Vastaajista 64 % oli tyttöjä ja 36 % poikia (Liite 7). Suurin osa vastaajista oli ensimmäisen ja toisen vuoden opiskelijoita (yhteensä 73 %), kolmannen vuoden opiskelijoita vastaajista oli 25 % ja neljä vuotta tai kauemmin opiskelleiden osuus oli 2 % (Liite 7). Seuraavissa kappaleissa käsitellään selvityksen keskeisimpiä tuloksia taulukon ja graafisten kuvioiden avulla.

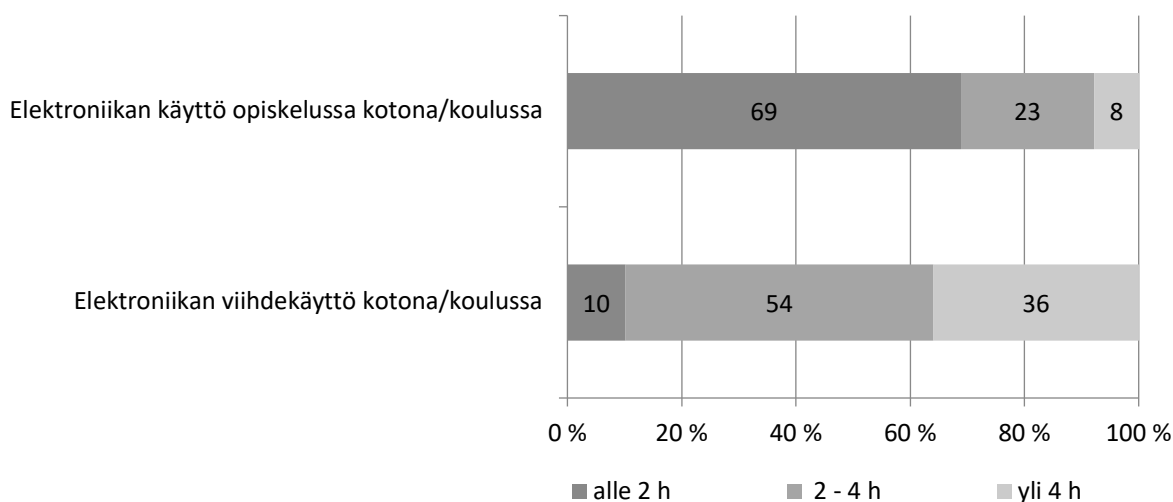
Tehdyn selvityksen mukaan suurin osa Ulvilan lukiolaistytöistä (75 %) sekä – pojista (64 %) nukkuu 7-8 tuntia vuorokaudessa. Lähes kolmannes (27 %) pojista nukkuu öisin noin kuusi tuntia tai vähemmän. Sekä tytöistä että pojista vain 8 % nukkuu noin yhdeksän tuntia tai enemmän (Taulukko 1.) (Liite 7). Suurin osa vastaajista (56 %) kokee nukkuvansa liian vähän (Liite 7).

TAULUKKO 1. Ulvilan lukiolaisten keskimääräinen yöllä nukutun ajan pituus (n=165)

	<i>Tyttö (n=106)</i>	<i>Poika (n=59)</i>	<i>Yht. (n=165)</i>
	%	%	%
noin 6 tuntia tai vähemmän	16	27	20
noin 7-8 tuntia	75	64	72
noin 9 tuntia tai enemmän	8	8	8

Selvityksen tuloksista selviää Ulvilan lukiolaisista vain yhden prosentin menevän nukkumaan noin kello 21.00 tai aikaisemmin ja lukiolaisista 21 % noin kello 22.00. Suurin osa (35 %) menee yleensä nukkumaan noin kello 23.00. Lähes yhtä suuri osa lukiolai-

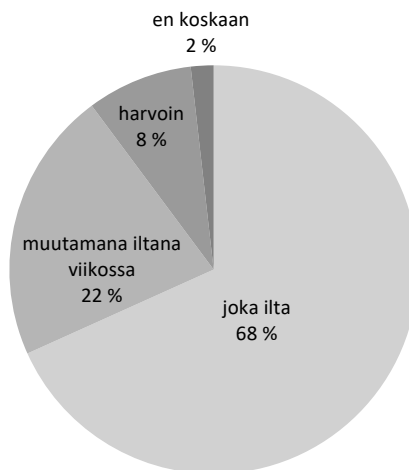
sista (34 %) vastasi menevänsä nukkumaan noin kello 00.00. Ainoastaan 14 % vastaa-
jista menee nukkumaan noin kello 22.00 ja jopa 13 % vasta noin kello 1.00. Lukiolai-
sista 4 % menee nukkumaan noin kello 2.00 tai myöhemmin (Liite 7).



KUVIO 2. Ulvilan lukiolaisten keskimääräinen aika, jonka he kuluttavat elektroniikan käyttöön vuorokaudessa (n=167)

Ulvilan lukiolaisille tehdyn selvityksen mukaan 69 % käyttää alle kaksi tuntia elektroniikkaa opiskelussa vuorokauden aikana. Elektroniikkaa viihdekäyttöön 2-4 tuntia vuorokaudessa käyttävien osuus on 54 % ja yli neljä tuntia käyttävien osuus 36 % (Kuvio 2.) (Liite 7). Selvityksessä mainitulla viihdekäytöllä opinnäytetyöntekijät ovat tarkoittaneet sosiaalisen median palveluita kuten Facebook, YouTube, WhatsApp, Instagram ja Snapchat sekä erilaisia pelejä.

Ulvilan lukiolaisista 68 % vastasi käyttävänsä sähköistä mediaa joka päivä klo 22 jälkeen. Muutamana iltana viikossa sähköistä mediaa käyttävien osuus on 22 %. Vastan-
neista 10 % käyttävät sähköistä mediaa harvoin tai ei koskaan kello 22 jälkeen (Kuvio 3.) (Liite 7).



KUVIO 3. Ulvilan lukiolaisten sähköisen median käyttö klo 22.00 jälkeen (n=167)

Ulvilan lukiolaisilta kysyttiin: ”Koetko sinulla olevan riittävästi tietoa unesta ja ruutuajasta?”. Suurin osa (88 %) vastasi tietävänsä tarpeeksi, 5 % koki tietonsa riittämättömäksi ja 7 % haluaisi saada lisää tietoa näistä asioista (Liite 7).

6.3 ”Onlinesta offlineen – ohjeita unenhuollosta lukiolaisille” -opas

Terveysten edistämisen keskus määrittelee terveysaineiston laatukriteereiksi sisältöön, kieliasuun, ulkoasuun ja terveysaineiston kokonaisuuteen liittyvät laatukriteerit. Terveysaineiston sisältämän tiedon tulee olla ajan tasalla olevaa, virheetöntä ja objektiivista. Terveysaineistossa asiat tulee esittää lyhyesti ja ytimekkäästi sekä tarjota vastaanottajalle olennaisinta tietoa. (Parkkunen, Vertio & Koskinen-Ollonqvist 2001, 9.) Opinnäytetyön tekijät ottivat nämä edellä mainitut asiat huomioon oppaan sisällön ja ulkoasun suunnittelussa sekä toteutuksessa. Oppaan teoretieto haettiin käyttäen Samk Finna, Melinda ja Medic – tietokantoja sekä erilaisia tieteellisiä lehtiä ja artikkeleita hyödyntäen. Oppaassa käytetyt lähteet ovat luotettavia ja suurin osa alle kymmenen vuotta vanhoja. Lähdeviitteet ovat numeroituina virkkeiden lopussa ja lähdeluettelo on oppaan viimeisellä sivulla, jolla korostetaan lähteiden tuoreutta sekä näyttöön perustuvuutta. Lisäksi lukijan on halutessaan helpompi hakea lisätietoa käyttämästämme.

Projektina tehdyn opinnäytetyön tuotos ”Onlineesta offlineen – ohjeita unenhuollosta lukiolaisille” -opas on opinnäytetyöraportin liitteissä (Liite 1).

6.3.1 Oppaan sisältö ja ulkoasu

Alasillan (1999, 70, 75) mukaan kielellinen ymmärrettävyys lisää luotettavuutta ja se asettaa vaatimuksia niin sanastolle kuin kielen rakenteelle. Oppaan tekstin suunnittelussa otimme huomioon, että oppaasta tehtiin tiivis tietopaketti, jonka tulisi olla mahdollisimman kattava. Helppolukuinen ja helposti ymmärrettävä teksti motivoi lukijaa, jolloin tämä muistaa lukemansa paremmin. Lukijalle tuttu ulkoasu parantaa luettavuutta, jonka vuoksi fontiksi valittiin Titillium Web, joka muistuttaa useampaa tunnettua fonttia. Fonttia valittaessa tärkeää on sen selkeys tekstin luettavuuden kannalta. Oppaassa käytetty fontti on vapaasti käytettävissä ja ladattavissa Googlestä. Kyseinen fontti on usein käytössä vastaavanlaisissa teoksissa ja se on todettu toimivaksi. Leipätekstissä fonttikoko on 12. Teksti on aseteltu kahdelle palstalle, joka mahdollisti oppaassa runsaamman merkkimäärän käytön pitäen sen selkeänä kokonaisuutena. Muutamien tehokeinojen käyttö Alasillan (1999, 70, 75) mukaan helpottaa lukemista, kun taas liian monen tehokeinon käyttö vie tekstiltä ymmärrettävyyttä. Kappaleiden otsikoina käytettiin kysymyksiä, joiden avulla lukija voi silmäillä tekstin läpi ja löytää etsimänsä tieto nopeasti. Otsikot haluttiin erottaa leipätekstistä, jonka vuoksi niiden fontti on värillinen. Oppaan nimi ”Onlineesta offlineen” on omaperäinen, jonka tarkoituksena on kuvastaa älylaitteiden sulkemista ja ihmisen nukahtamista (online = hereillä ja älylaitteiden välityksellä saatavilla olemista / offline = nukkumista ja älylaitteiden sulkemista). Nimen avulla haluttiin herättää nuoren mielenkiinto oppaan sisältöä kohtaan.

Lohtajan ja Kaihovirta-Ravon (2007, 66) mukaan pelkän käsitteellisen tekstin kirjoittamisen sijaan osa asioista voidaan esittää visuaalisesti. Teksti elävöityy, kun luvut muotoillaan taulukoiksi tai graafeiksi. Sen lisäksi lukija hahmottaa luvut paremmin, kun ne ovat muotoina tai ryhminä kirjoitetun tekstin sijaan. Ne myös palvelevat tekstin silmäilijää, sillä lukija poimii ensimmäisenä visuaaliset elementit otsikoiden lisäksi. Terveysten ja hyvinvoinninlaitoksen Kouluterveyskyselyn (2015) ja Ulvilan lukiolaisille tehdyn selvityksen tuloksista muutama esitettiin oppaassa graafisten kuvioiden

avulla lukujen konkretisoimiseksi lukijalle. Graafissa tieto tulee Lohtajan ja Kaiho-virta-Ravon (2007,66) mukaan esittää niin, että lukija ymmärtää kaavion tai taulukon lukematta sitä koskevaa tekstiä. Ne tulee otsikoida selkeästi ja käyttää mittayksiköistä yleisesti käytössä olevia lyhenteitä. Oppaassa olevien graafien alapuolelle on sijoitettu otsikot, joista käy ilmi siinä esitetyn tiedon lähde. Lisäksi graafisista kuvioista on tehty lukijalle mahdollisimman selkeät ja helposti ymmärrettävät.

Oppaasta värimaailmaksi valittiin sinivihreän, sillä se on värinä rauhoittava ja tukee oppaan aihetta. Turkoosi on sinisen ja vihreän väliin asettuva väri, johon liitetään usein termi tietoisuus ja sen sanotaan lisäävän itsevarmuutta ja auttavan keskustelun aloittamisessa (Coloria 2018). Infografiikoissa ja kuvituksessa on käytetty valitun sinivihreän värin eri variaatioita sekä oppaan värimaailmaan sopivia sävyjä. Oppaan sivut ovat vaaleat, jotta teksti erottuu selkeästi taustasta. Otsikoissa on käytetty sinivihreää fonttia, jolloin ne erottuvat mustasta leipätekstistä. Viimeisellä aukeamalla ”Näin nu- kahdat paremmin” -luvussa käytetyt kuvat ovat tekijänoikeusvapaita.

6.3.2 QR-koodin hyödyntäminen oppaassa

Vertion (2003, 168) mukaan teknologian kehitys on tuonut mukanaan kiinnostavia innovaatioita myös terveyden edistämisen kannalta. Terveyttä koskeva tieto on yhä helpommin niiden saatavilla sitä haluaville. Tästä syystä oppaasta tehtiin sekä painettu että sähköinen PDF-versio. PDF (Portable Document Format) on Adoben kehittämä tiedostomuoto, jota käytetään yleisesti sekä sähköisissä dokumenteissa että painoa varten tehdyissä dokumenteissa. PDF koostuu yhdestä tiedostosta, jossa voidaan käyttää kirjaintyyppejä, kuvia ja multimediaa. PDF-formaattia käyttämällä saadaan tuotettua monimutkaisempia ja visuaalisesti mielenkiintoisempia kirjantaittoja, kuin missään muussa e-kirjaformaattissa. (Kairisalo 2010.)

Oppaan sähköinen PDF-versio on sijoitettu Google Driveen. Sen muokkausoikeus on opinnäytetyön tekijöillä. Sähköistä opasta pääsee lukemaan linkin kautta ilman minkäänlaisia tunnuksia, ja linkki on jaettu Ulvilan lukion käyttöön. Tarvittaessa oppaan voi jakaa myös julkisena, jolloin kuka tahansa pystyy tarkastella opasta internetistä. Oppaasta on valmistettu QR-koodi, joka on oppaan painetun version takakannessa.

QR- eli Quick Response -koodi on perusajatukseltaan samanlainen kuin normaali viivakoodi, mutta pystyy sisältämään enemmän dataa. QR-koodia käytetään esimerkiksi silloin, kun mobiilikäyttäjä halutaan ohjata tiettyyn verkko-osoitteeseen. Koodin pystyy lukemaan laitteella, johon on asennettu QR-koodin lukemiseen tarkoitettu ohjelma, joka tulkitsee QR-koodin laitteen kameran ja verkkoyhteyden avulla. (Jyväskylän Yliopiston www-sivut 2018.) QR-koodin käyttäminen mahdollistaa tiedon jakamisen ilman paperisten materiaalien tulostamisesta koostuvia kustannuksia. Terveystoimittaja voi jakaa lukiolaisille QR-koodin, jonka he skannaavat mobiililaitteellaan ja siten pääsevät lukemaan oppaan sähköistä versiota. Oppaan voi myös tallentaa omalle mobiililaitteelle, joka mahdollistaa siihen palaamisen tarvittaessa myöhemmin.

6.4 Projektin toteutuksen arviointi

Arviointi on jonkin asian arvon tai ansion määrittelyä ja se tulee tehdä totuudenmukaisesti. Arvioinnin kohteena on tosiasioiden kuvaaminen ja niiden onnistumisen selvittäminen. Huomiota kiinnitetään onnistuneisiin valintoihin, mutta tuodaan esille myös korjattavat epäkohdat. Eri näkökulmista tehty arviointi on projektin luotettavuuden kannalta merkityksellistä. Kaikkea ei voi arvioida, joten on tärkeää päättää, millainen arviointi vastaa parhaiten projektin ja kohderyhmän tarpeita. (Hyttinen 2006, 10-11, 20.) Opinnäytetyön arvioinnissa käytettiin itsearviointia ja kohderyhmän suorittamaa arviointia. Itsearvioinnin avulla arvioidaan opinnäytetyön valmistusprosessia sekä oppaan suunnittelua ja toteutusta. Lisäksi tärkeänä arvioinnin kohteena on opinnäytetyön tekijöiden oman ammatillisen kehittymisemme projektin aikana. Hyttisen (2006, 36) mukaan itsearviointi parantaa ja korjaa työtapoja, karsii turhia käytäntöjä ja auttaa keskittymään oleelliseen. Tämä lisää projektiosaamista ja ammatillista pätevyyttä. Kohderyhmän suorittamaa arviointia hyödynnettiin projektin tuotoksen eli oppaan arvioinnissa.

Projektina toteutettu opinnäytetyö sujui kokonaisuudessaan hyvin, vaikka aikataulusuunnitelman mukainen eteneminen tuotti haasteita. Hyttinen (2006, 60) tuo teoksessaan ”Arviointi avuksi projektityöhön” ilmi ajanhallinnan olevan projektitöissä usein ongelmallista. Yhteistyötaholla ei ollut projektin suhteen erityisiä toivomuksia tai vaa-

timuksia, mikä antoi projektin tekijöille ”vapaat kädet”. Terveystenhoitajan ammatillinen osaaminen sisältää terveyden edellytyksiä tukevaa ja luovaa sekä sairauksia ennaltaehkäisevää toimintaa. Työ edellyttää kykyä ja rohkeutta puuttua asiakkaan tilanteisiin niiden varhaisessa vaiheessa. Kriittinen ajattelu, itsenäinen päätöksenteko ja vastuullisuus korostuvat terveydenhoitajan asiantuntijuudessa. (Haarala 2014, 4-5.) Opinnäytetyön aikana tekijät kehittyivät nuoren terveellisten elämäntapojen edistämässä ja terveyttä edistävien valintojen tukemisessa. Terveystenhoillon eettisissä ohjeissa terveyden edistäminen on yksi terveydenhoillon päämääristä. Oikeiden valintojen tekeminen, oman ja toisten toiminnan arvioiminen sekä toimintaa ohjaavien perusteiden kyseenalaistaminen ovat etiikan tehtäviä. (ETENE 2001.) Opinnäytetyön tekijöiden ammatillisen ja eettisen osaamisen kehittymisen lisäksi näyttöön perustuvan tiedon merkitys terveyden edistämisessä lisääntyi.

6.5 ”Onlineesta offlineen – ohjeita unenhuollosta lukiolaisille” -oppaan arviointi

Opinnäytetyön kohderyhmä olivat 16-19 -vuotiaat Ulvilan lukion opiskelijat. Oppaan suunnittelussa ja toteutuksessa huomioitiin kohderyhmän ikä. Vilkan ja Airaksisen (2003, 40) mukaan kohderyhmää voidaan käyttää opinnäytetyön kokonaisarvioinnissa, kun työ on kokonaan valmis ja käytännössä testattu. Kolme 20-25 -vuotiasta opiskelijaa koelukivat oppaan valmiin version ennen kohderyhmän arviointia. Kohderyhmältä kerättiin palautetta oppaan sähköisestä versiosta palautekyselyn avulla, joka toteutettiin Samkin sähköisellä e-lomakkeella (Liite 8). Sähköinen palautekyselylomake jaettiin opiskelijoille Wilman välityksellä. Palaute kerättiin 11.3.-18.3.2018, jonka aikana vastauksia saatiin 32 kappaletta.

Palautekyselyssä Ulvilan lukion opiskelijat arvioivat oppaan sisältöä, ulkoasua ja sen vaikuttavuutta kahdeksan väittämän avulla. Vastausvaihtoehtoina kaikissa väittämissä olivat ”samaa mieltä”, ”osittain samaa mieltä”, ”en osaa sanoa”, ”osittain eri mieltä” ja ”täysin eri mieltä”. Vastausvaihtoehto ”en osaa sanoa” lisättiin, jotta opiskelija ei mielipiteen epäselvyyden vuoksi jättäisi vastaamatta väittämiin. Lisäksi kyselyssä oli avoin vastauskohta, johon sai antaa vapaamuotoista palautetta. Jokaiseen kohtaan vastaaminen oli vapaaehtoista, mutta kaikki 32 vastaajaa vastasivat kaikkiin väittämiin. Avoimeen kysymykseen vastauksia saatiin kolme kappaletta.

Oppaan sisältöön liittyviä väittämiä oli kolme. Ne koskivat oppaan sisällön ymmärrettävyyttä, sen loogista etenemistä sekä oppaassa olevan tiedon löytymisen helpottumisesta kysymysotsikoiden avulla. Vastaukset sisältöä koskeviin väittämiin olivat keskenään hyvin samanlaisia. Suurin osa (66-75 %) opiskelijoista vastasi väittämiin (”Oppaan sisältö on helposti ymmärrettävä”, ”Opas etenee loogisessa järjestyksessä” sekä ”Oppaassa olevat otsikot helpottavat tiedon löytymistä”) vaihtoehdon ”samaa mieltä”. Muut vastanneet opiskelijat olivat osittain samaa mieltä (10-31 %) tai eivät osanneet sanoa (3-6 %) ja kolme opiskelijaa vastasivat olevan osittain eri mieltä väittämään, jossa tiedusteltiin, helpottavatko otsikot tiedon löytymistä oppaasta. Yksi opiskelijoista kommentoi avoimeen palautekenttään: *”Oppaassa olisi voinut olla sisällysluettelo”*. Oppaassa ei ole sen tiiviin kokonaisuuden takia sisällysluetteloa, ja oppaan kysymysmuotoiset otsikot tehtiin helpottamaan tiedonhakua. Otsikot on sijoitettu sivujen yläosaan, jotta ne erottuvat selkeästi opasta nopeastikin selaamalla. Lisäksi yksi lukiolaisista kommentoi opasta seuraavanlaisesti: *”Selkeä ja tiivis kokonaisuus, jonka jaksoi lukea hyvin alusta loppuun saakka.”*

Palautekyselyssä kysyttiin oppaan ulkoasusta kolmella väittämällä. Näillä väittämillä haluttiin tietoa oppaassa käytettyjen värivalintojen onnistumisesta, siinä olevien tutkimustietojen havainnollistumisen helpottumisesta graafisilla kuvioilla sekä herättääkö oppaan ulkoasu lukijan mielenkiinnon. Oppaan ulkoasua koskevien väittämien (”Oppaassa käytetyt värit ovat hyviä”, ”Oppaan ulkoasua on mielenkiintoa herättävä”, ”Oppaassa käytetyt graafiset kuvat helpottavat tiedon havainnollistamista”) vastauksissa oli hieman enemmän hajontaa kuin sisältöä koskevissa vaikkakin suurin osa (53-66%) vastanneista opiskelijoista olivat samaa mieltä näiden väittämien kanssa. Opiskelijoilta saadun palautteen mukaan kaaviot ja kuvat olivat mielenkiintoisia piristeitä. Vastausvaihtoehdon ”osittain samaa mieltä” opiskelijoista oli vastannut 19-31 %, loput vastaukset jakautuivat tasaisesti (3-10 %) vaihtoehdoille ”en osaa sanoa”, ”osittain eri mieltä” ja ”täysin eri mieltä”. Koko palautekyselyssä sisältöön ja ulkoasuun liittyvien väittämien kanssa täysin eri mieltä oli yhteensä vain kolme opiskelijaa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli kannustaa opiskelijoita pohtimaan heidän elektroniikan käyttöä, ruutuajan kulumista sekä nukkumistottumuksia. Suurin osa vastanneista opiskelijoista (yhteensä 56 %) oli väittämän ”Opas sai pohtimaan elektroniikan käyttöäsi ja nukkumistottumuksiasi” kanssa täysin tai osittain samaa mieltä. Kuitenkin yhteensä

31 % opiskelijoita vastasivat, että opas sai heidät pohtimaan vain vähän tai ei ollenkaan näitä kyseisiä asioita (vastausvaihtoehdot ”osittain eri mieltä” ja ”täysin eri mieltä”). Vastaajista 15 % ei osannut sanoa. Kyselyssä tiedusteltiin myös, sisälsikö opas Ulvilan lukiolaisille uutta tietoa. Vastaajista 50 % valitsi väittämään ”Opas sisälsi sinulle uutta tietoa” vastausvaihtoehdon ”osittain samaa mieltä”. Seuraavaksi eniten vastauksia oli vaihtoehdolla ”osittain eri mieltä” (22 %). Muut vastaukset jakautuivat tasaisesti muille vastausvaihtoehdoille. Oppaan tarkoitus oli tuoda esiin ajankohtaista tietoa ruu-
tuajasta ja nukkumisesta sekä keinoja hyvän unen edesauttamiseen. Palautekyselyn avulla haluttiin saada selville, tiesivätkö opiskelijat kyseisistä aiheista jo entuudestaan. Muutaman vapaaseen kommenttikenttään saadun vastauksen perusteella opiskelijat olivat kiitollisia saamastaan uudesta tiedosta. Lisäksi yksi opiskelijoista kommentoi: *”Huomaa, että opasta varten on nähty vaivaa!”*.

Opinnäytetyön kohderyhmänä oli myös Ulvilan lukion terveydenhoitaja, jolta palautetta kerättiin sähköisellä palautekyselyllä sekä puhelimitse. Häneltä haluttiin palautetta oppaan sisällön ja ulkoasun arvioinnin lisäksi myös oppaan käytettävyydestä terveydenhoitajan työssä. Terveydenhoitaja arvioi oppaan sisällön helposti ymmärrettäväksi ja loogiseksi kokonaisuudeksi, jossa asiat on esitetty ytimekkäästi ja hyvin perustellusti. Terveydenhoitajan mukaan lähdemerkinnät ja lähdeluettelo ovat hyvät, joiden avulla lisätiedon etsiminen helpottuu. Ulkoasua hän sanoi mielenkiintoiseksi ja hauskaksi. Kouluterveyskyselyn sekä Ulvilan lukiolaisille tehdyn selvityksen tulosten tuominen oppaaseen ja niiden havainnollistamisen graafisin kuvioin oli hänen mielestään onnistunutta. Erityisen hyväksi hän mainitsi Ulvilan lukiolaisten nukkumaanmeno-
aikaan kuvaavan ympyrägraafin. Myös Ulvilan lukion kuraattori oli yhteydessä opinnäytetyön tekijöihin ja osoitti kiinnostusta lukiolaisille tehdyn selvityksen tuloksia kohtaan. Hänen mukaansa oppaassa asiat oli esitetty hyvin ja ymmärrettävästi, eikä se sisältänyt liikaa tai liian syvällistä tekstiä. Terveydenhoitaja ja kuraattori kertoivat heidän jo hyödyntäneen opasta pitäessään tuntia opiskelijoille. Terveydenhoitaja lisäsi, että *”Opastanne voimme hyödyntää jatkossa, kun meitä koulun tukitoimijoita halutaan mukaan opiskelun tukemiseen.”*

Palautteen perusteella voi päätellä oppaan olevan ulkoasultaan onnistunut kokonaisuus, joka herättää lukijan mielenkiinnon. Palautteen mukaan opas on sisällöltään ymmärrettävä ja loogisesti etenevä, jossa tieto on helposti saatavilla ja löydettävissä.

Muutama vastaajista oli kuitenkin osan väittämien kanssa osittain tai täysin eri mieltä, jonka perusteella oppaassa olisi vielä kehitettävää. Opinnäytetyön tekijät toivoivat avoimeen kommenttikenttään kehitysehdotuksia oppaaseen, mutta eivät halunneet painostaa opiskelijoita vastaamaan kyseiseen kohtaan tekemällä jokaisesta vastauskohdasta pakollisen. Näin ollen arviointi jää kehitysehdotuksiltaan hieman vähäiseksi. Opinnäytetyön tavoitteena oli saada opiskelijat pohtimaan heidän ruutuajan käyttöä sekä nukkumistottumuksia. Opas ei opinnäytetyön tekijöiden toivomassa määrin saanut opiskelijoita miettimään kyseisiä aiheita, mutta tekijät ovat kuitenkin tyytyväisiä tulokseen, sillä suurin osa Ulvilan lukiolaisista vastasi oppaan saaneen aikaan pohdintaa. Terveystieteiden ja kuraattorin palautteiden perusteella voi myös todeta oppaan toimivan hyvin ohjaus- ja opetusmateriaalina, jollaiseksi opas olikin tarkoitettu.

7 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia terveyttä edistävä materiaali Ulvilan lukion opiskelijoille ruutuajasta, sen merkityksestä uneen sekä hyvän ja riittävän unen tärkeydestä nuorelle. Opinnäytetyönä tehdyn oppaan tavoitteena oli kannustaa Ulvilan lukiolaisia pohtimaan heidän nukkumistottumuksia, elektroniikan käyttöä sekä ruutuajan kulumista opiskelutarkoitukseen ja viihdekäyttöön. Lisäksi tavoitteenamme oli tehdä oppaasta sellainen, jota terveydenhoitaja voi käyttää työssään esimerkiksi terveysneuvonnan tukena. Oppaaseen koottiin ajankohtaista tietoa ruutuajasta ja nukkumisesta sekä keinoja, joiden avulla opiskelijat voivat edesauttaa jaksamista ja hyvää unta muun muassa vähentämällä ruutuaikaa.

Projektin aikana opinnäytetyön tekijöiden näyttöön perustavan tiedon kriittinen arviointi kehittyi, sillä erityisesti unesta on paljon tutkittua tietoa. Aiheen rajaaminen oli tärkeää projektin onnistumisen kannalta. Unen osalta aihe rajattiin koskemaan vain lukioikäisiä nuoria. Usein ruutuaikaan liitetään erilaiset pelit ja pelaaminen sekä nettiin ja pelaamiseen liittyvät riippuvuudet. Ne kuitenkin rajattiin pois opinnäytetyöstä, jotta teoratiedon määrä ei olisi liian laaja. Suurin osa käytetyistä lähteistä oli suomenkielisiä, mikä vähensi kielen tulkinnallisten virheiden mahdollisuutta. Vieraskielisten lähteiden käyttö tuo opinnäytetyölle lisäarvoa, sillä aihetta on tutkittu paljon myös ulkomailla. Tämän vuoksi vieraskielisten lähteiden tulkinta tehtiin huolellisesti, jotta vääринymmärryksiä ei tullut.

Ihmisen unta on tutkittu jo useita vuosikymmeniä ja riittävästä unenmäärästä on selvät suositukset eri ikäryhmille. Ruutuajasta tutkittua tietoa löytyy paljon vähemmän kuin unesta, sillä se on ilmiönä melko uusi. Lapsilla ruutuajan enimmäismäärä on alle kaksi tuntia vuorokaudessa, mutta nuorilla ja aikuisilla ruutuajan käyttöä on vaikea rajoittaa arjen toimivuuden kannalta. Tämän vuoksi ruutuajan käytön enimmäismäärästä ei ole asetettu selkeitä suosituksia nuorten ja aikuisten kohdalla, mutta on tärkeää, ettei erilaisista elektroniikkalaitteista tule elämää ohjaavia välineitä.

Opinnäytetyön tekijöiden mielestä projektina tehty ”Onlineesta offlineen – ohjeita unenhuollosta lukiolaisille” -opas on onnistunut kokonaisuus. Kohderyhmältä saadun

palautteen perusteella oppaan voidaan todeta vastaavan työelämän tarvetta ja toimivan opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajan työssä terveysneuvonnan tukena. Projektia tehdessä ja aiheeseen liittyvään teorian tietoon perehtyessä opinnäytetyön tekijöiden ammatillinen osaaminen kehittyi. Terveydenhoitajan eettisissä ohjeissa (Terveydenhoitajaliitto 2016) tuodaan esille, että terveydenhoitajalla tulee olla valmiuksia kehittää ja uudistaa toimintaansa ja toimintakäytäntöjään. Terveysviestinnän hallitseminen ja erilaisten ohjausmateriaalien tekeminen terveysneuvonnan tueksi on tärkeä osa terveydenhoitajan työtä. Niiden merkitys tulee mitä luultavammin lisääntymään tulevaisuudessa, jonka vuoksi tietotekniset taidot ovat hyödyksi terveydenhoitajan työssä. Lisäksi projekti mahdollisti yhteistyön koulu- ja opiskeluterveydenhuollon eri toimijoiden kanssa.

7.1 Kouluterveyskyselyn ja Ulvilan lukiolaisille tehdyn selvityksen tulosten tarkastelu ja johtopäätökset

Lukiolaisia ja heidän terveystottumuksiaan tarkastellaan Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemässä Kouluterveyskyselyssä joka toinen vuosi. Kouluterveyskyselyn tarkoituksena on tuottaa monipuolista seurantatietoa muun muassa lasten ja nuorten hyvinvoinnista, terveydestä, koulunkäynnistä ja opiskelusta. Tietoja on kerätty kouluterveyskyselyn avulla lukiolaisilta vuodesta 1999 alkaen, viimeisin kouluterveyskysely on tehty vuonna 2017. (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos 2017.) Opinnäytetyössä tarkasteltiin Kouluterveyskyselyssä selvitetystä osa-alueista muutamia aihealueeseen sopivia indikaattoreita kuten arkisin alle 8 tuntia nukkuvien lukiolaisten osuutta sekä niiden osuutta, jotka kokevat vähintään kerran väsymystä tai heikotusta. Kouluterveyskyselyssä ei tutkita ruutuaikaan liittyviä asioita kovin perusteellisesti, joten opinnäytetyötä varten haluttiin selvittää ainakin Ulvilan lukiolaisten ruutuajan kulumista koulussa ja vapaa-ajalla sekä erilaisten elektronisten laitteiden käyttöä iltaisin. Lisäksi selvitettiin heidän nukkumistottumuksia. Tehdyn selvityksen avulla kerättiin arvokasta tietoa Ulvilan lukiolaisten terveystottumuksista, joita käytettiin oppaassa havainnollistamaan kyseisiä asioita graafisesti kuvattuina. Oppaassa havainnollistettiin vain keskeisimmät selvityksestä saadut tulokset. Kaikki selvityksestä saatu tieto löytyy opinnäytetyön liitteistä (Liite 7).

Urrilan ja Pesosen (2012, 2827) mukaan nuoruudessa vuorokausirytmisiiritys myöhäisemmäksi lapsuuteen verrattuna, jolloin keskimääräinen nukahtamisaika on 16–18-vuotiailla puolenyön tuntumassa. Ulvilan lukiolaisille tehdyssä selvityksessä saatiin samanlaisia tuloksia, sillä suurin osa opiskelijoista vastasi menevänsä nukkumaan vasta kello 23 ja puolenyön välillä. Nukkumaanmenoajan siirtyessä näin myöhäiseksi, riittävä unensaanti on arkisin hankalaa aikaisen herätyksen vuoksi. Suositeltava unenmäärä lukioikäisillä on 8,5-9,5 tuntia vuorokaudessa (National Sleep Foundation 2017.) Tehdyn selvityksen mukaan Ulvilan lukiolaisista tytöistä lähes 40 % nukkui arkisin alle 8 tuntia vuorokaudessa, joka on samanlainen tulos kuin vuoden 2015 Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyssä tarkasteltaessa lukioikäisiä tyttöjä. Vastaava tulos kouluterveyskyselyssä lukioikäisillä pojilla oli 43 %, kun taas Ulvilan lukiolaisista pojista vain noin kolmasosa nukkui alle kahdeksan tuntia vuorokaudessa.

Haasio (2016, 64–65) tuo ilmi, että suositukset ruutuaajan enimmäismäärästä vuorokaudessa vaihtelevat eri tutkijoiden mukaan eikä yleisiä suosituksia ole määritetty tarkasti. Ruutuaikaa kertyy usein runsaasti jo koulutehtäviä tehdessä. Lisäksi nuoret kulluttavat vapaa-ajallaan paljon aikaa puhelimella tai tietokoneella esimerkiksi sosiaalisessa mediassa. Näin ruutuaikaa saattaa huomaamatta tulla useita tunteja vuorokaudessa. Kouluterveyskyselyssä (2015) lukioikäisiltä mitattiin arkisin yli neljä tuntia ruudun ääressä viettävien lukiolaisten määrää. Tulokseksi kyselyssä saatiin pojilla 26 % ja tyttöillä 18 %. Opinnäytetyötä varten Ulvilan lukiolaisille tehdyssä selvityksessä haluttiin myös mitata ruutuaajan kulumista eritellen sen kulumisen koulutehtävien tekemiseen sekä vapaa-ajalla käytettyyn ruutuaikaan. Selvityksessä saatujen tulosten mukaan suurin osa Ulvilan lukiolaisista kulutti ruutuaikaa kolmesta neljään tuntia vuorokaudessa niin sanottuun viihdekäyttöön, johon on lueteltu esimerkiksi erilaiset pelit sekä sosiaalisen median palvelut. Koulussa ja kotona opiskelutarkoitukseen kuluneen ruutuaajan yhteenlaskettu aika jäi tehdyn selvityksen tulosten mukaan Ulvilan lukiolaisilla todella vähäiseksi sen ollen noin tunti vuorokaudessa.

Kouluterveyskyselyyn vuonna 2015 vastanneista lukiolaisista noin joka kolmas koki netissä vietetyn ajan aiheuttavan ongelmia vuorokausirytmisissään. Markukselan (2013) mukaan elektroniikkalaitteiden keinotekoiselle valolle altistuminen ilta-aikaan ja yöllä stimuloivat aivosoluja edistää virkeänä pysymistä sekä estää unihormoni melatoniinin

eritystä. Tämän vuoksi iltaisin kello 22 jälkeen ruudun ääressä vietetyn ajan uskotaan vaikeuttavan nukahtamista. Ulvilan lukiolaisille tehdyn selvityksen mukaan jopa 68 % heistä käytti sähköistä mediaa ilta kymmenen jälkeen. Lisäksi opinnäytetyötä varten tehdyssä selvityksessä yli puolet vastaajista koki nukkuvansa liian vähän. Osasyynä Ulvilan lukiolaisten kokemukseen unen riittämättömyydestä voi mahdollisesti olla myöhään illalla ruudun ääressä vietetty aika ja tästä syystä nukkumaanmenoajan siirtyminen liian myöhäiseksi.

Ulvilan lukiolaisille tehdyn selvityksen mukaan suurin osa lukiolaisista koki tietävänsä riittävästi uneen ja ruutuaikaan liittyvistä asioista. Kuitenkin selvityksen tuloksista selviää, että näitä koskevia suosituksia noudatetaan melko vähissä määrin. Tehdyn selvityksen tarkoituksena oli saada tarkkaa tietoa juuri Ulvilan lukiolaisten terveystottumuksista ja oppaan avulla saattaa terveyttä edistävä tieto ja suositukset käytäntöön. Oppaan ja siihen sisällytettyjen Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyn ja tehdyn selvityksen tulosten pyrkimyksenä oli antaa opiskelijoille tietoa nukkumiseen ja ruutuaikaan liittyvistä asioista sekä omakohtaista tietoa heidän terveystottumuksistaan. Tällä tavalla opinnäytetyön tekijöiden tavoitteena oli ohjata heitä tekemään terveyttä edistäviä valintoja terveysneuvonnan avulla opasta siinä hyödyntäen.

Ulvilan lukiolaisille tehdyn selvityksen tuloksia verrattiin koko Suomen kouluterveyskyselyn tuloksiin. Tätä opinnäytetyön tekijät perustelevat sillä, että tulosten erot prosentuaalisesti koko Suomen ja Satakunnan välillä olivat pieniä valituissa indikaattoreissa. Opinnäytetyönä valmistuneen oppaan, jossa tulokset ovat esitetty, muokkausoikeus on sen tekijöillä. Oppaaseen on lisätty tekijänoikeusmerkki ja se ilmoittaa kenenellä on teoksen tekijänoikeudet. Tarvittaessa tekijöiden on mahdollista päivittää oppaassa esitetyt tutkimustulokset viimeisimpiin Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskyselyn tuloksiin. Tällä tavoin oppaan käyttöä voidaan jatkaa tulevaisuudessa ja sekä laajentaa sen käyttö Ulvilan lisäksi muille paikkakunnille. Elorannan ja Virkin (2011, 75) mukaan kirjallisten ohjeiden ongelmana on niiden päivittämättä jääminen, jonka vuoksi opinnäytetyön tekijät ovat ottaneet huomioon mahdollisuuden oppaan muokkaamiseen.

7.2 Opinnäytetyön eettisyys ja luotettavuus

Nyky-yhteiskunnan asettamien vaatimusten takia totaalista internetin ja mobiililaitteiden käytöstä luopuminen ei ole yksinkertaista tai suositeltavaa. Monet asiat hoidetaan tänä päivänä verkossa. Internet ja erilaiset älylaitteet mahdollistavat ihmisten välisen kommunikoinnin, viihdyttämisen sekä tiedon hankinnan. Myös kouluissa mobiilioppiminen on tehnyt tuloaan viime vuodet ja yhä nuoremmat ovat tekemisissä netin ja tietokoneiden kanssa. (Haasio 2016, 10–11, 57–58.) Keskeistä on, ettei tietotekniikasta tule elämää ohjaava väline eikä uni häiriinny liiallisen ruutujen ääressä vietetyn ajan takia. Terveystieteiden eettisissä suosituksissa (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2016) korostetaan terveydenhoitajan ja asiakkaan välisen vuorovaikutuksen perustuvan voimavarojen ja luottamukseen. Päämääränä on auttaa asiakasta tunnistamaan vahvuutensa ja voimavaroja, vahvistaa niitä sekä motivoida niiden käyttöä. Terveystieteilijällä on eettinen vastuu pyrkiä edistämään nuoren terveyttä ja hyvinvointia suositusten mukaisesti tukemalla opiskelijan itsemääräämisoikeutta ja omatoimisuutta. Tämä voi tapahtua esimerkiksi terveysneuvonnan avulla ja tämän opinnäytetyön tuotoksena valmistunut opas on tarkoitettu sen tueksi.

Opinnäytetyön osana tehdyn selvityksen vuoksi tekijät perehtyivät tutkimusta koskeviin eettisiin periaatteisiin ja luotettavuuskysymyksiin. Luotettavuuskysymykset tulisi ottaa huomioon mahdollisimman varhain, sillä se lisää tekijöiden tietoutta mahdollisista riskeistä, auttaa niiden ehkäisyssä sekä parantaa saatujen tulosten luotettavuutta. (Kananen 2015, 342.) Tiedonhaku tehtiin eri tietokantoja hyödyntäen sekä sisään- ja poissulkukriteerejä käyttäen. Plagiointi on ajatusten tai ideoiden anastamista. Se on toisen tutkijan ajatusten, ilmaisujen tai tulosten esittämistä omissa nimissään sekä esimerkiksi epäselvien tai vaillinaisten viittausten käyttämistä. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 78.) Opinnäytetyön tekijöitä on kaksi, jolloin on molemmat ovat vastuussa itse kirjoittamansa lisäksi myös toisen kirjoittamasta tekstistä. Tekijät lukivat toisen kirjoittamat kohdat huolella ja tarvittaessa tarkistivat lähteet, jotta plagioinnin mahdollisuutta ei ole. Lisäksi lähdeviitteet tarkastettiin, jolloin myös muiden lukijoiden on helppo tarkistaa lähteiden oikeellisuus. Tämä on myös opinnäytetyön luotettavuutta lisäävä tekijä.

Ulvilan lukiolaisille tehdyssä selvityksessä käytettiin valmista Kinnusen ”Nuorten nukkuminen ja uni” (2015) opinnäytetyöhönsä laatimaa mittaria, josta valittiin tämän työn aiheeseen sopivat kysymykset. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan mukaan opinnäytetyö ei ole varsinainen tutkimus, mutta siinä tulee käyttää tutkimuksen eettisiä periaatteita. Näitä periaatteita ovat muun muassa tutkittavien yksityisyyden suojeleminen ja tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuus. (Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut 2018.) Tähän opinnäytetyön osana tehtyyn selvitykseen opiskelijat vastasivat nimettömästi ja vastaaminen oli vapaaehtoista. Valmiin mittarin käytössä ilmeni epäselvyyksiä, sillä osassa kysymysten vastausvaihtoehdoista oli päällekkäisyyksiä. Tämä saattoi vaikeuttaa opiskelijoiden vastaamista sekä opinnäytetyön tekijöiden osalta saatujen vastasten tulkintaa. Vastaukset kuitenkin tulkittiin parhaalla mahdollisella tavalla ilman, että niiden luotettavuus heikentyi.

Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt opas on sekä sähköisenä että kirjallisena versiona. Sähköinen versio mahdollistaa oppaan muokattavuuden, mutta se huomioi myös kestävän kehityksen ja taloudellisuuden. Opinnäytetyön tekijät ottivat nämä huomioon tehdessään opasta, sillä se toimii tarkoituksessaan hyvin myös sähköisessä muodossa. Terveystenhoitaja voi jakaa oppaan takakannessa olevan QR-koodin opiskelijoille, jonka avulla he voivat skannata koodin mobiililaitteellaan ja siten pääsevät lukemaan oppaan sähköistä versiota. Tämä vähentää paperin tulostamiskustannuksia sekä ympäristön kulutusta, koska opasta ei tarvitse tulostaa käyttääkseen sitä. Tulevaisuudessa tätä tekniikkaa voisi käyttää hyödyksi vastaavanlaisten terveyttä edistävien materiaalien jakamisessa asiakkaille.

LÄHTEET

Ahtiainen, H. & Kauppi, E. Unen pituus, ruutuajan lopettamisajankohta ja liikunta-aktiivisuus sekä niiden väliset yhteydet suomalaisilla nuorilla, WHO-koululaistutkimus. 2015. Pro gradu –tutkielma. Jyväskylän yliopisto. Liikuntakasvatuksen laitos. Viitattu 28.1.2017. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:jyu-201506252449>

Alasilta, A. 1999. Näin kirjoitat tehokkaasti: viestintäopas työelämän kirjoittajille. Helsinki: Inforviestintä.

Aronen, A-M., Pihl, S. & Fri, P. 2010. Hyvä uni. Uniuutiset 3/2010 erikoisnumero. Uniliitto Ry. Ykkös-offset Oy.

Coloria.net www-sivut. 2018. Viitattu 28.2.2018.

Eloranta, T. & Virkki, S. 2011. Ohjaus hoitotyössä. Helsinki: Tammi.

Haarala, P. 2014. Terveystenhoitajan ammatillisen osaamisen kuvaus. Metropolia ammattikorkeakoulu. Helsinki.

Haasio, A. 2016. Koukussa nettiin: Lapset, nuoret ja verkon vaarat. Helsinki: BTJ Finland Oy.

Hannula, R., Mikkola, O. & Tikka, L. 2013. Hyvän unen lyhyt oppimäärä. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö YHTS oppaita 3. Helsinki: Brand ID Oy. Viitattu 4.4.2017. http://www.yths.fi/filebank/1946-Uniopas_2013.pdf

Harvard Health Publications. 2015. Blue light has a dark side. Harvard Health Letter, Harvard Medical School. Viitattu 4.4.2017. <http://www.health.harvard.edu/staying-healthy/blue-light-has-a-dark-side>

Harvey, A. 2013. Teens & Sleep. Adolescent Depression and Sleep. University of Minnesota. <http://www.cehd.umn.edu/carei/documents/HarveyPresentationHandout.pdf>

Hedensjö, B. 2014. Hyvä yö – mitä uni on ja miten sitä saa? Teoksessa V-P. Ketola (suom.) Helsinki: Art House.

Huttunen, M. 2017. Unettomuus. Duodecim. Viitattu 30.3.2018. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00534

Huutoniemi, A. & Partinen, M. 2015. Unen aika. Helsinki: Auditorium.

Härmä, M. & Sallinen, M. 2006. Uni, terveys ja toimintakyky. Duodecim 122:1705-1706. Viitattu 21.3.2018. <http://www.terveyskirjasto.fi/xmedia/duo/duo95868.pdf>

Hyttinen, N. 2006. Arviointi avuksi projektityöhön. Sininauhaliitto, ARVI-projekti. Helsinki.

Jyväskylän Yliopiston www-sivut. 2018. Viitattu 30.3.2018. <https://www.jyu.fi/itp/plone-ohjeet/pikaohjeet/qv-koodit>

Järnfeldt, H. & Hublin, C. 2009. Unen huolto. Työterveyslaitos. Viitattu 18.3.2018. http://unihoitajat.fi/wordpress/wp-content/uploads/2013/04/unen_huolto_ohjeet_2009.pdf

Kairisalo, N. 2010. Epinen: käytännön opas e-kirjoihin ja niiden tekemiseen. Into Kustannus.

Kajaste, S. & Markkula, J. 2015. Hyvää yötä – apua univaikeuksiin. Helsinki, Kirjapaja.

Kananen, J. 2015. Opinnäytetyön kirjoittajan opas. Näin kirjoitan opinnäytetyön tai pro gradun alusta loppuun. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja – sarja. Suomen Yliopistopaino Oy - Juvenes Print.

Kinnunen, E. 2015. Nuorten nukkuminen ja uni. AMK-opinnäytetyö. Satakunnan Ammattikorkeakoulu. Viitattu 20.1.2017. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:amk-201505158331>

Kivimäki, T. 2015. Uniongelmat vaarantavat terveyden. Sosiaali- ja terveystieteiden aikakauslehti Tesso. Viitattu 21.3.2018. <https://tesso.fi/artikkeli/uniongelmat-vaarantavat-terveyden>

Kleinstein, R. & Pitts, R. 1993. Environmental Vision: Interactions of the eye, vision, and the environment. USA: Butterworth-Heinemann.

Kronholm E., 2013. Nuoren uni – avain terveyteen ja sairauteen. Viitattu 20.1.2017. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/hankkeet-ja-ohjelmat/nuoren-uni-avain-terveyteen-ja-sairauteen>

Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. 2011. Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim.

Käypä hoito -suositus. 2017. Unettomuus. Viitattu 21.3.2018. <http://www.kaypa-hoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=hoi50067>

Lankinen, T. 2014. Säteilyn vaikutuksia ei oteta vielä vakavasti. Aikalainen. Tampereen yliopisto. Viitattu 28.3.2017. <http://aikalainen.uta.fi/2014/05/12/sateilyn-vaikutuksia-ei-oteta-viela-vakavasti/>

Lehtinen, T. & Lehtinen, I. 2007. Mikä mättää? Murrosiän muutokset kotona ja koulussa. Helsinki: Edita.

Lohtaja, S. & Kaihovirta-Rapo, M. 2007. Tehoa työelämän viestintään: Puhu kuulijalle, kirjoita lukijalle. Helsinki: WSOYpro.

Luopa, P., Kivimäki, H., Matikka, A., Vilkki, S., Jokela, J., Laukkarinen, E. & Paananen, R. 2014, Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-2013 – Kouluterveyskyselyn tulokset. Viitattu 28.3.2017. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-302-280-5>

Markuksela, H. 2013. Tärvelevätkö läppäri ja kännykkä yöunesi? Viitattu 4.4.2017. <http://www.terveydentukipilarit.fi/terveysinfo/uutiset/95/keinovalo-voi-pilata-younesi/>

McCarthy, C. 2016a. New expert recommendations on children and media use. Harvard Health Publications. Viitattu 20.1.2017. <http://www.health.harvard.edu/blog/new-expert-recommendations-on-media-use-and-children-2016102510564>

McCarthy, C. 2016b. Good – and bad – news about today’s teens. Harvard Medical School. Viitattu 4.4.2017. <http://www.health.harvard.edu/blog/good-bad-news-to-days-teens-201607059942>

MobileWise. 2011. Mobile phone health risks: the case for action to protect children. <http://www.mobilewise.org/facts/report-mobile-phone-health-risks-the-case-for-action-to-protect-children>

National Sleep Foundation. 2017. How much sleep do we really need? Viitattu 28.3.2017. <https://sleepfoundation.org/how-sleep-works/how-much-sleep-do-we-really-need>

Opetushallitus. 2015. Lukion opetussuunnitelman perusteet. Määräykset ja ohjeet 2015:48. Viitattu 4.4.2017. http://oph.fi/download/172124_lukion_opetussuunnitelman_perusteet_2015.pdf

Parkkunen, N., Vertio, H. & Koskinen Ollonqvist, P. 2001. Terveysaineiston suunnittelun ja arvioinnin opas. Helsinki: Trio-offset.

Partinen, M. & Huovinen M. 2007. Terve uni. Helsinki: WSOY.

Partonen, T. 2013. Voiko valo tehdä hulluksi? Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 129 (13). Viitattu 6.4.2018. <http://www.duodecim-lehti.fi/lehti/2013/13/duo11092>

Peltoniemi, T. & Korkeila, J. 2006. Nettiriippuvuus (päiv. 2013). Viitattu 18.4.2017. <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoisikut/pelaaminen-muut-toiminnalliset-riippuvuudet-ja-niiden-hoito/nettiriippuvuus>

Porin kaupungin www-sivut. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Viitattu 12.3.2018. <https://www.pori.fi/sosiaali-ja-terveys/terveys-ja-sairaalapalvelut/koulu-ja-opiskelija-terveydenhuolto>

Rosen, D. 2016. News flash: Teens need adequate sleep! Harvard Medical School. Viitattu 20.1.2017. <http://www.health.harvard.edu/blog/news-flash-teens-need-adequate-sleep-201603319333>

Savola, E. & Koskinen-Ollonqvist, P. 2005. Terveysten edistäminen esimerkein -Käsitteitä ja selityksiä. Terveysten edistämisen keskuksen julkaisuja -sarja 3/2005. Viitattu 21.1.2017. http://www.soste.fi/media/pdf/terveyden_edistaminen_esimerkein_2005.pdf

Scotty, C. 2013. The benefits and dangers of blue light. Review of Optometry 150 (7).

Suikkanen, P. 2016. Prisma: Matkapuhelimien salatut vaarat. Viitattu 4.4.2017. <http://yle.fi/aihe/artikkeli/2016/01/25/prisma-matkapuhelimien-salatut-vaarat>

- Terveydenhoitajaliitto. 2016. Terveydenhoitajan eettiset suositukset. Viitattu 18.4.2018. https://www.terveydenhoitajaliitto.fi/files/317/Terveydenhoitajan_eettiset_suosituks_21.6.2017.pdf
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2015. Kouluterveyskyselyn tulokset. Viitattu 28.3.2017. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2016. Terveysneuvonta. Viitattu 18.4.2017. <https://www.thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/opiskeluterveydenhuolto/terveysneuvonta>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2017. Kouluterveyskysely. Viitattu 11.3.2018. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely>
- Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. 2018. Opiskeluterveydenhuolto. Viitattu 7.3.2018. <https://thl.fi/fi/web/lapset-nuoret-ja-perheet/peruspalvelut/opiskeluhoolto/opiskeluterveydenhuolto>
- The Guardian. 2015. Teenagers sleep less when they have more computer screen time says study. Viitattu 4.4.2017. <https://www.theguardian.com/technology/2015/feb/03/teenagers-sleep-less-when-they-have-more-computer-screen-time-says-study>
- Torkkola, S. 2002. Terveysviestintä. Helsinki: Tammi.
- Tutkimuseettisen neuvottelukunnan www-sivut. 2018. Tutkimuseettisen neuvottelukunnan laatimat eettiset periaatteet. Viitattu 18.4.2018. <http://www.tenk.fi/fi/eettinen-ennakkoarviointi-ihmistieteiss%C3%A4/eettiset-periaatteet>
- Urrila, A-S. & Pesonen, A-K. 2012. Nuorten unen erikoispiirteet ja ongelmat. Suomen lääkärilehti 40.
- Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE, Sosiaali- ja terveysministeriö. 2001. ETENE-julkaisuja 1. Terveydenhuollon yhteinen arvopohja, yhteiset tavoitteet ja periaatteet. Viitattu 5.4.2018. <http://etene.fi/documents/1429646/1559098/ETENE-julkaisuja+1+Terveydenhuollon+yhteinen+arvopohja%2C+yhteiset+tavoitteet+ja+periaatte.pdf/4de20e99-c65a-4002-9e98-79a4941b4468>
- Vellonen, M. 2013. Nuorten ruutuaika ja siihen yhteydessä olevat terveydelliset tekijät. Pro gradu –tutkielma. Tampereen yliopisto. Terveystieteiden yksikkö, hoitotiede. Viitattu 28.1.2017. <http://urn.fi/URN:NBN:fi:uta-201310291522>
- Vertio, H. 2003. Terveyden edistäminen. Helsinki: Tammi.
- Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

Wallace, C. 2014. Safeguard eyesight by taking care over use of LED light. Viitattu 6.4.2018. <http://www.ft.com/intl/cms/s/0/a78d6b68-85ef-11e4-a105-00144feabdc0.html#axzz3NGaXwLDi>

Wiio, O. & Puska, P. 1993. Terveysviestinnän opas. Keuruu: Otava.



ONLINESTA **OFFLINEEN**

Ohjeita
unenhuollosta
lukiolaisille

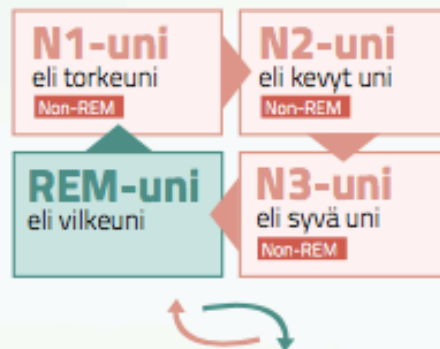
Mitä uni on?

Hyvä uni on ihmisen perusoikeus ja terveyden perusedellytys. Opiskelijan kokonaisvaltaisen hyvinvoinnin ja opiskelukyvyn kannalta uni on tärkeässä asemassa. ¹

Unen aikana elimistö palautuu valveen aikaisista rasituksista. Se on oppimisen ja muistamisen keskeinen edellytys, koska mieli ja aivot tarvitsevat unta. ²

Aivot lajittelevat tietoa tapahtuneista ja opituista asioista unen aikana, jolloin ne siirtyvät lyhytaikaisesta muistista pitkäaikaiseen muistiin. Riittävä uni auttaa stressin hallinnassa ja helpottaa arjessa selviytymisessä. ^{1,2}

Uni jaetaan neljään vaiheeseen:



Univaiheet toistuvat 4-6 kertaa yön aikana.

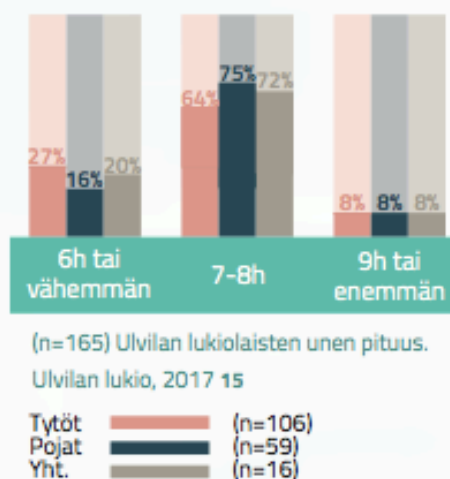
Kuinka paljon unta tarvitaan?

Unen tarve on yksilöllinen ja se vaihtelee iän, perimän sekä aktiivisuuden mukaan. ²

Suosittelava unen määrä:

- 11–17 –vuotiailla 8,5–9,5 tuntia
- 18–25 –vuotiailla 7–9 tuntia ⁴

Yleensä uni on riittävää, kun herätessään tuntee olon riittävän virkeäksi selvitäkseen päivän haasteista. ²



41 % koko Suomen 1.-2. vuoden lukio-opiskelijoista nukkuu alle 8 tuntia vuorokaudessa.
(THL, Kouluterveyskysely 2015) ¹⁶



Millainen on nuoren uni-valve-rytmi?

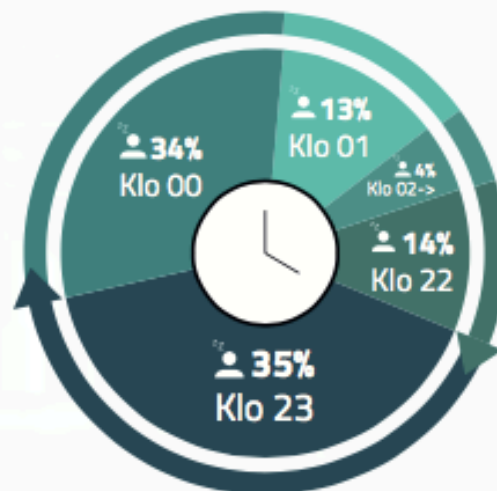
Nuoruusiässä ihminen kokee suuria muutoksia fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Nämä muutokset heijastuvat uneen ja nukkumistottumuksiin. ⁵

Muutoksia ovat:

- Unen kokonaismäärän väheneminen
- Unen keveneminen
- Päiväaikaisen väsymyksen lisääntyminen
- Vuorokausirytmin siirtyminen myöhäisemmäksi lapsuuteen verrattuna. ⁵

Elämä on muuttunut ilta-aktiivisemmäksi, josta johtuen nukkumaanmeno-aika on myöhentynyt. Runsas internetin, kännykän tai muiden älylaitteiden käyttö ylläpitävät liiallista vireystilaa ollen este unelle. Nukahtamisajankohta on 16–18-vuotiailla keskimäärin puolenyöntuntumassa. ⁶

Väsymys on lukio-opiskelijoiden yleisimmin kokema oire. Merkittävä osa nuorista nukkuu liian vähän etenkin kouluviikon aikana, koska nukkumaanmeno on siirtynyt myöhäisemmäksi ja koulunmeno vaatii aikaista heräämistä. ^{5,6}



(n=167) Ulvilan lukiolaisten nukkumaanmeno-aika. Ulvilan lukio, 2017 ¹⁵

Miten ruutuaika vaikuttaa nukkumiseen?

Ruutuajalla tarkoitetaan sitä aikaa, joka vietetään tietokoneella, älypuhelimien ja tabletin parissa tai televisiota katsellen. ⁷

Runsas ruutuaika ja nuorten uniongelmat on yhdistetty toisiinsa, sillä ruutujen ääressä vietetty aika siirtää nukkumaanmenoaikaa myöhäisemmäksi. ⁵

Sininen valo, joka välittyy ruutujen välityksellä, pitää aivot hereillä ja tekee nukahtamisesta vaikeampaa. ⁸ Näyttöjen kirkas valo estää melatoniinihormonin

eritystä ja stimuloi aivosoluja, jotka ylläpitävät virkeystilaa. ^{5,9}

Yli 4h ruutuaikaa viettävät tarvitsevat myös nukahtamiseen muita enemmän aikaa, yleensä vähintään 60 minuuttia tavallisen 30 minuutin sijaan. ¹⁰



Joka kolmas lukiolainen kokee netissä vietetyn ajan aiheuttavan ongelmia vuorokausirytmissä*.

Sähköisen median käyttö klo 22.00 jälkeen**



Joka ilta **68%** Muutama ilta viikossa **22%** Harvoin/Ei koskaan **10%**

* THL, Kouluterveyskysely 2015 ¹⁶

** (n=167) Ulvilan lukiolaisten sähköisen median käyttö. Ulvilan lukio, 2017 ¹⁵

Mihin ruutuaikaa kuluu?

Yhä nuoremmat ovat tekemisissä netin ja tietokoneiden kanssa, jotka mahdollistavat kommunikoinnin, itsensä viihdyttämisen ja tiedonhankinnan. 7

Ruutuaajan rajoittaminen on vaikeaa, koska ruutuaikaa saattaa tulla jo koulussa tai kotona koulutehtäviä tehdessä. 7

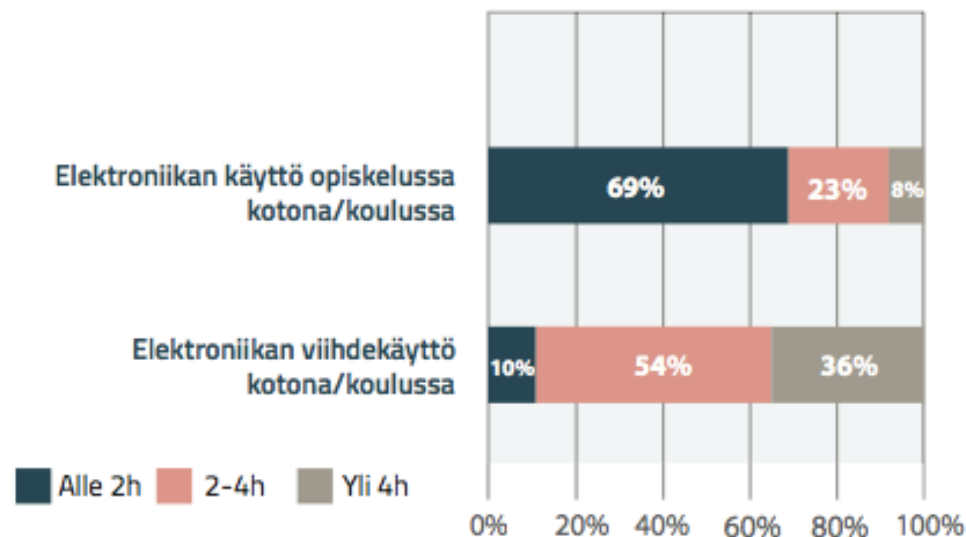
Internet on tuonut mukanaan sosiaalisen median, ja erityisesti nuoret kuluttavat iltaisin ja öisin aikaa tietokoneen ja tabletin äärellä. 7

Sosiaalinen media, kuten Facebook ja WhatsApp ovat nuorille tärkeitä viestintäkanavia, joissa on helppo solmia ja ylläpitää ihmissuhteita. Ne

eivät kuitenkaan saa kokonaan korvata kasvokkain tapahtuvaa kanssakäymistä. 7

Sosiaalisen median yhteisöt, pelit tai muu viihdekäyttö voi koukuttaa ja aiheuttaa riippuvuutta. Yksi nettiriippuvuuden merkeistä on, että ruutuaikaa kuluu yli kuusi tuntia muuhun kuin opiskelutarkoitukseen. 11

Nyky-yhteiskunnassa toimimisen kannalta totaalista verkosta luopumista ei suositella, mutta keskeistä on, ettei tietotekniikasta tule elämää ohjaava väline. 7



(n=167) Ulvilan lukiolaisten elektroniikan käyttö.
Ulvilan lukio, 2017 15

Näin nukahdat paremmin:



Lopeta älylaitteiden käyttö vähintään tunti ennen aiottua nukkumaanmenoa ja poista ne yön ajaksi huoneestasi. ^{12,13}



**Esimerkiksi kirjan lukeminen tavallisen lampun valossa ei häiritse unta kuten älypuheli-
men kirkas valo**



2

Tee makuuhuoneesta tarpeeksi pimeää, sillä valo hidastaa unihormonin erityystä. ^{3,12}

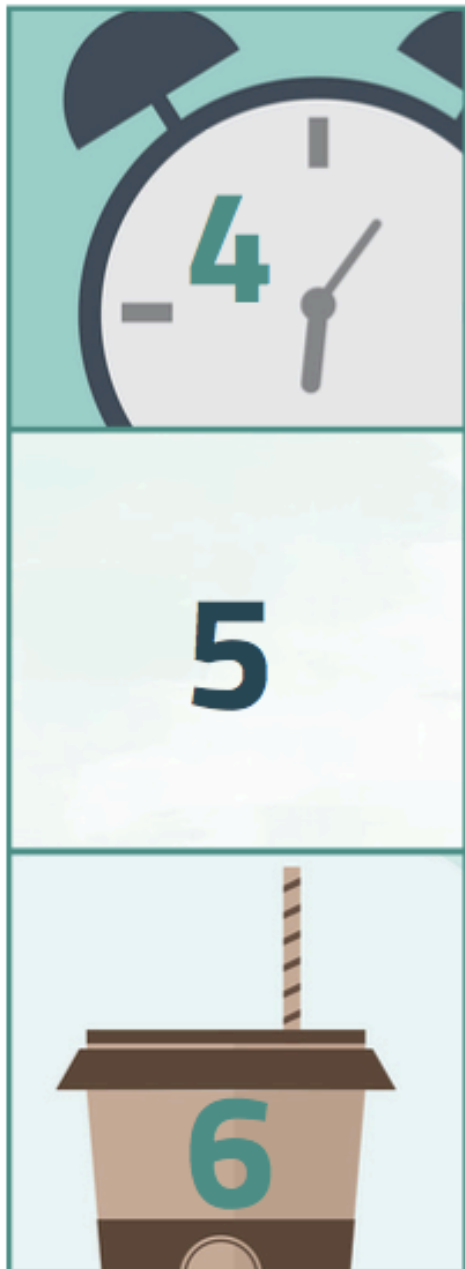


3

Huolehdi, että makuuhuone on riittävän hiljainen ja viileä. ^{3,12}



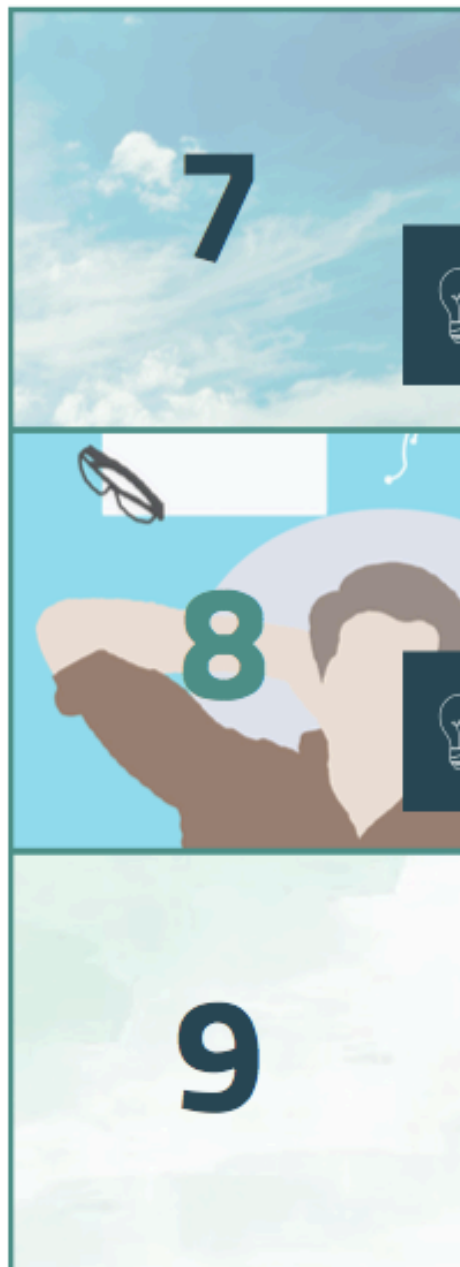
**Sopiva lämpötila on 19-
24 celciusastetta.**



Vie herätyskello tarpeeksi kauas sängystä, ettet kuule kellon tikitystä tai näe ajan kulumista. ^{3, 12}

Panosta hyvään sänkyyn, tyynyyn ja vuodevaatteisiin. ¹²

Vältä kofeiinipitoisten tai muiden piristävien aineiden kuten kahvin, tumman suklaan ja energijuomien nauttimista iltapäivän jälkeen. ³



Liiku säännöllisesti. 14



Jo kymmenen minuutin kävely parantaa unen laatua ja helpottaa nukahtamista.

Vältä pitkiä päiväunia. 3



Lyhyet max. 30 min mittaiset päiväunet eivät vielä vaikuta yöuneen häiritsevästi.

Rentoudu ennen nukkumaanmenoa esimerkiksi tekemällä rentoutusharjoituksia. 3

Lähteet

- 1 Hannula, R., Mikkola, O. & Tikka, L. 2013. Hyvän unen lyhyt oppimäärä. Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö YHTS oppaita 3. Helsinki, Brand ID Oy.
- 2 Aronen, A.-M., Pihl, S. & Fri, P. 2010. Hyvä uni. Uniutiset 3/2010 erikoisnumero. Unilähtö Ry. Ykkös-off-set Oy.
- 3 Huutoniemi, A. & Partinen, M. 2015. Unen aika. Helsinki, Auditorium.
- 4 National Sleep Foundation. 2017. How much sleep do we really need? Viitattu 28.3.2017. <https://sleepfoundation.org/how-sleep-works/how-much-sleep-do-we-really-need>
- 5 Urrila, A.-S. & Pesonen, A.-K. 2012. Nuorten unen erikoispiirteet ja ongelmat. Suomen lääkärilehti 40.
- 6 Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. 2011. Opiskeluterveys. Helsinki, Duodecim.
- 7 Haasio, A. 2016. Koukussa nettiin: Lapset, nuoret ja verkon vaarat. Helsinki, BTJ Finland Oy.
- 8 McCarthy, C. 2016a. New expert recommendations on children and media use. Harvard Health Publications. Viitattu 20.1.2017. <http://www.health.harvard.edu/blog/new-expert-recommendations-on-media-use-and-children-2016102510564>
- 9 Markuksela, H. 2013. Tärvelevätkö läppäri ja kännykkä yöunesi? Viitattu 4.4.2017. <http://www.terveyden-tukipilarit.fi/terveysinfo/uutiset/95/keinovalo-voi-pilata-younesi/>
- 10 The Guardian. 2015. Teenagers sleep less when they have more computer screen time says study. Viitattu 4.4.2017. <https://www.theguardian.com/technology/2015/feb/03/teenagers-sleep-less-when-they-have-more-computer-screen-time-says-study>
- 11 Peltoniemi, T. & Korkeila, J. 2006. Nettiriippuvuus (päiv. 2013). Viitattu 18.4.2017. <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoisuus/pelaaminen-muut-toiminnalliset-riippuvuudet-ja-niiden-hoito/nettiriippuvuus>
- 12 Hedensjö, B. 2014. Hyvä yö – mitä uni on ja miten sitä saa? Teoksessa V.-P. Ketola (suom.) Helsinki, Art House.
- 13 Rosen, D. 2016. News flash: Teens need adequate sleep! Harvard Medical School. Viitattu 20.1.2017. <http://www.health.harvard.edu/blog/news-flash-teens-need-adequate-sleep-201603319333>
- 14 Kajaste, S. & Markkula, J. 2015. Hyvää yötä – apua univaikeuksiin. Helsinki, Kirjapaja.
- 15 Eskola, E.-R. & Vesterinen, E. 2017. Selvityksen tulokset 2017, Ulvilan lukio.
- 16 Terveystieteiden tutkimuskeskus. 2015. Kouluterveyskysely – tulokset. Viitattu 28.3.2017. <https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijaty/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely/tulokset>



Kuinka monta tuntia nukut keskimäärin arkiöisin?	<ul style="list-style-type: none">○ noin 5 tuntia tai vähemmän○ noin 6 tuntia○ noin 7 tuntia○ noin 8 tuntia○ noin 9 tuntia○ noin 10 tuntia tai enemmän
Mihin aikaan menet arkipäivisin yleensä nukkumaan?	<ul style="list-style-type: none">○ noin klo 21.00 tai aikaisemmin○ noin klo 22.00○ noin klo 23.00○ noin klo 00.00○ noin klo 1.00○ noin klo 2.00○ noin klo 3.00 tai myöhemmin
Nukutko mielestäsi riittävästi?	<ul style="list-style-type: none">○ Kyllä○ En
Kuinka paljon vietät aikaa sähköisen median parissa (tietokone, kännykkä, tv) vuorokaudessa?	<ul style="list-style-type: none">○ alle 1 tunti○ noin 1 tuntia○ noin 2 tuntia○ noin 3 tuntia○ noin 4 tuntia○ noin 5 tuntia○ noin 6 tuntia○ noin 7 tuntia○ noin 8 tuntia tai enemmän
Käytätkö sähköistä mediaa klo 22.00 jälkeen?	<ul style="list-style-type: none">○ joka ilta○ muutamana iltana viikossa○ harvoin○ en koskaan

TIETOKANNAT	AVAINSANAT	TULOKSET	HYVÄKSYTYT
Samk Finna	nuor* OR opiskel* OR lukio* AND uni* OR nukku* OR hyvinvoin* OR jaksami* AND elinta* OR terv*	184	1
Melinda	nuor? OR lukio? AND jaksami? OR hyvinvoin?	1000	2
Medic	nuor* lukio* AND uni* jaksami*	34	0

Tekijä, vuosi, työn nimi ja maa	Tutkimuksen/projektin tarkoitus	Kohderyhmä, aineistonkeruumenetelmä/projektissa käytetyt menetelmät	Intervention sisältö ja keskeiset tulokset
Maria Vellonen, 2013, Nuorten ruu-tuaika ja siihen yhteydessä olevat terveydelliset tekijät, Suomi	Tavoitteena oli kuvata nuorten ruudun ääressä vietettyä aikaa ja siihen yhteydessä olevia terveydellisiä tekijöitä.	Kohderyhmänä nuoret 12-25 -vuotiaat. Aineisto kerättiin kirjallisuuskatsauksella. Tiedonhaussa käytettiin Cinahl-, Medline-, ERIK-, ASSIA- ja PSYKINFO – tietokantoja.	Keskeisiä tuloksia oli ruudun ääressä vietetyn ajan negatiivinen vaikutus terveydellisiin tekijöihin.
Pauliina Luopa, Hanne Kivimäki, Anni Matikka, Suvi Vilkki, Jukka Jokela, Essi Laukkari-nen, Reija Paananen, 2014, Nuorten hyvinvointi Suomessa 2000-2013 – Kouluterveyskyselyn tulokset, Suomi	Tarkoituksena on kerätä kahden vuoden välein tietoa 14–20-vuotiaiden elinoloista, kouluoloista, koetusta terveydestä, terveystottumuksista ja opiskeluhuollosta.	Tutkimusaineisto on kerätty kouluterveyskyselyllä peruskoulun 8.-9.-luokkalaisilta, lukion 1.-2. vuoden opiskelijoilta ja ammattikoulun 1.-2. vuoden opiskelijoilta.	Kouluterveyskyselyn tulosten mukaan nuorten elinolot ovat kehittyneet pääasiassa parempaan suuntaan vuosina 2000–2013.
Hannu Ahtiainen, Eero Kauppinen, 2015, Unen pituus, ruutuajankäytön lopettamisajankohta ja liikunta-aktiivisuus sekä niiden väliset yhteyden suomalaisilla nuorilla, WHO-koululaistutkimus, Suomi	Tutkielman tarkoitus oli tuottaa tuoretta tietoa yläkouluikäisten suomalaisten unen määrästä, ruutuajankäytöstä sekä liikunta-aktiivisuudesta sekä niiden välisistä yhteyksistä.	Tutkielman aineistona käytettiin WHO-Koululaistutkimuksen kevään 2014 aineistoa, josta tähän tutkimukseen on otettu mukaan 13- ja 15-vuotiaiden suomalaiskoululaisten vastaukset.	Tutkimuksen johtopäätöksenä todetaan, että myöhäiseen aikaan tapahtuva ruutuajan käyttö lyhentää yöunia kasvuikäisillä nuorilla. Sen sijaan liikunta-aktiivisuus ei ole yhteydessä yönun pituuteen. Myöskään ruutuajankäytöllä ja liikunta-aktiivisuudella ei havaittu yhteyttä. Kuitenkin iikunta-aktiivisuuden havaittiin vähenevän iän myötä.

Hyvä Lukiolainen!

Opiskelemme Porissa Satakunnan ammattikorkeakoulussa terveydenhoitajiksi ja teemme opinnäytetyötä. Aiheemme käsittelee lukioikäisten nuorten unta ja ruutu-aikaa. Teemme aiheesta oppaan, jossa kerromme ruutuajan vaikutuksista uneen. Lisäksi vertailemme Teidän, Ulvilan lukion 1.-3. vuoden opiskelijoiden, vastauksia Kouluterveyskyselyn tuloksiin vuosilta 2000–2015.

Tutkimukseen tarvittava aineisto kerätään kyselylomakkeella, joka täytetään sähköisesti. Kyselyyn vastaaminen ei vie kauaa, mutta pyydämme vastaamaan kysymyksiin huolellisesti ja rehellisesti. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja kyselyyn vastataan nimettömästi.

Ystävällisin terveisin,

Ella-Riikka Eskola & Essi Vesterinen

ella-riikka.eskola@student.samk.fi
essi.vesterinen@student.samk.fi

Taustatiedot

Sukupuoli	<input type="radio"/> Tyttö <input type="radio"/> Poika
Minkä vuoden opiskelija olet?	<input type="radio"/> 1. vuoden opiskelija <input type="radio"/> 2. vuoden opiskelija <input type="radio"/> 3. vuoden opiskelija <input type="radio"/> 4. vuoden opiskelija tai enemmän

Nukkumiseen liittyvät kysymykset

Kuinka monta tuntia nuket keskimäärin öisin?	<input type="radio"/> noin 5 tuntia tai vähemmän <input type="radio"/> noin 6 tuntia <input type="radio"/> noin 7 tuntia <input type="radio"/> noin 8 tuntia <input type="radio"/> noin 9 tuntia <input type="radio"/> noin 10 tuntia tai enemmän
Mihin aikaan menet yleensä nukkumaan?	<input type="radio"/> noin klo 21.00 tai aikaisemmin <input type="radio"/> noin klo 22.00 <input type="radio"/> noin klo 23.00 <input type="radio"/> noin 00.00 <input type="radio"/> noin 1.00 <input type="radio"/> noin 2.00 <input type="radio"/> noin 3.00 tai myöhemmin
Nukutko mielestäsi riittävästi?	<input type="radio"/> Kyllä <input type="radio"/> En

Ruutuaikaan liittyvät kysymykset

Kuinka monta tuntia päivässä käytät elektroniikkaa opiskeluun koulussa/kotona?	<input type="radio"/> alle 1 tunti <input type="radio"/> noin 1 tuntia <input type="radio"/> noin 2 tuntia <input type="radio"/> noin 3 tuntia <input type="radio"/> noin 5 tuntia <input type="radio"/> noin 6 tuntia <input type="radio"/> noin 7 tuntia <input type="radio"/> noin 8 tuntia tai enemmän
Kuinka monta tuntia päivässä käytät elektroniikkaa ”viihdekäyttöön” koulussa/kotona? (Facebook, Instagram, Twitter, Youtube, pelit)	<input type="radio"/> alle 1 tunti <input type="radio"/> noin 1 tuntia <input type="radio"/> noin 2 tuntia <input type="radio"/> noin 3 tuntia <input type="radio"/> noin 5 tuntia <input type="radio"/> noin 6 tuntia <input type="radio"/> noin 7 tuntia <input type="radio"/> noin 8 tuntia tai enemmän

LIITE 6 (2)

Käytätkö sähköistä mediaa klo 22.00 jälkeen?	<ul style="list-style-type: none">○ Joka ilta○ Muutamana iltana viikossa○ Harvoin○ En koskaan
Koetko, että sinulla olevan riittävästi tietoa unesta ja ruutuajasta?	<ul style="list-style-type: none">○ Kyllä○ Ei○ Haluan lisää tietoa

Selvitykseen vastanneiden Ulvilan lukiolais-
ten sukupuolijakauma (n=165)

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Tyttö	106	64
Poika	59	36
Yht.	165	100

Selvitykseen vastanneiden Ulvilan
lukiolaisten vuosiluokka (n=165)

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
1. vuoden opiskelija	61	37
2. vuoden opiskelija	59	36
3. vuoden opiskelija	42	25
4. vuoden opiskelija tai enemmän	3	2
Yht.	165	100

Selvitykseen vastanneiden Ulvilan lukiolaisten
unen pituus (n=165)

	<i>Tyttö (n=106)</i>	<i>Poika (n=59)</i>	<i>Yht. (n=165)</i>
	<i>%</i>	<i>%</i>	<i>%</i>
noin 5 tuntia tai vähemmän	3	5	4
noin 6 tuntia	13	22	16
noin 7 tuntia	39	34	37
noin 8 tuntia	37	31	35
noin 9 tuntia	8	8	8
noin 10 tuntia tai enemmän	0	0	0
Yht.	100	100	100

LIITE 7 (2)

Selvitykseen vastanneiden Ulvilan lukiolaisten kokemus unen riittävyydestä (n=163)

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Nukun riittävästi	71	44
En nuku riittävästi	92	56
Yht.	163	100

Selvitykseen vastanneiden Ulvilan lukiolaisten nukku-
maanmeno aika (n=167)

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
noin klo 21.00 tai aikaisemmin	1	1
noin klo 22.00	24	14
noin klo 23.00	58	35
noin klo 00.00	57	34
noin klo 1.00	21	13
noin klo 2.00	5	3
noin klo 3.00 tai myöhemmin	1	1
Yht.	167	100

Selvitykseen vastanneiden Ulvilan lukiolaisten elektroniikan
käyttö opiskelussa koulussa/kotona (n=167)

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
alle 1 tunti	55	33
noin 1 tuntia	60	36
noin 2 tuntia	22	13
noin 3 tuntia	17	10
noin 4 tuntia	8	5
noin 5 tuntia	2	1
noin 6 tuntia	0	0
noin 7 tuntia	3	2
noin 8 tuntia tai enemmän	0	0
Yht.	167	100

LIITE 7 (3)

Selvitykseen vastanneiden Ulvilan lukiolaisten elektroniikan viihdekäyttö koulussa/kotona (n=167)
(Facebook, YouTube, WhatsApp, Instagram, Snapchat ja pelit)

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
alle 1 tunti	4	2
noin 1 tuntia	13	8
noin 2 tuntia	33	20
noin 3 tuntia	57	34
noin 4 tuntia	40	24
noin 5 tuntia	11	7
noin 6 tuntia	1	1
noin 7 tuntia	8	5
noin 8 tuntia tai enemmän	0	0
Yht.	167	100

Selvitykseen vastanneiden Ulvilan lukiolaisten sähköisen median käyttö klo 22.00 jälkeen (n=167)

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
joka ilta	114	68
muutamana iltana viikossa	36	22
harvoin	14	8
en koskaan	3	2
Yht.	167	100

Selvitykseen vastanneiden Ulvilan lukiolaisten kokemus omasta tiedostaan uneen ja ruutuaikaan liittyvissä asioissa (n=167)

	<i>Lkm</i>	<i>%</i>
Tiedän riittävästi	147	88
En tiedä riittävästi	9	5
Haluan lisää tietoa	11	7
Yht.	167	100

Tutustuit "Onlineesta offlineen"-oppaaseen. Vastaathan alla oleviin väittämiin, jotta saamme palautetta tekemästämme työstä. Palautekyselyyn vastaaminen tapahtuu nimettömästi.

Oppaan sisältö

Oppaan sisältö on helposti ymmärrettävä.	<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Täysin samaa mieltä<input type="radio"/> Osittain samaa mieltä<input type="radio"/> En osaa sanoa<input type="radio"/> Osittain eri mieltä<input type="radio"/> Täysin eri mieltä
Opas etenee loogisessa järjestyksessä.	<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Täysin samaa mieltä<input type="radio"/> Osittain samaa mieltä<input type="radio"/> En osaa sanoa<input type="radio"/> Osittain eri mieltä<input type="radio"/> Täysin eri mieltä
Oppaassa olevat otsikot helpottavat tiedon löytymistä.	<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Täysin samaa mieltä<input type="radio"/> Osittain samaa mieltä<input type="radio"/> En osaa sanoa<input type="radio"/> Osittain eri mieltä<input type="radio"/> Täysin eri mieltä

Oppaan ulkoasu

Oppaassa käytetyt värit ovat hyviä.	<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Täysin samaa mieltä<input type="radio"/> Osittain samaa mieltä<input type="radio"/> En osaa sanoa<input type="radio"/> Osittain eri mieltä<input type="radio"/> Täysin eri mieltä
Oppaan ulkoasu on mielenkiintoa herättävä.	<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Täysin samaa mieltä<input type="radio"/> Osittain samaa mieltä<input type="radio"/> En osaa sanoa<input type="radio"/> Osittain eri mieltä<input type="radio"/> Täysin eri mieltä
Oppaassa olevat graafiset kuviot helpottavat tiedon havainnollistamista.	<ul style="list-style-type: none"><input type="radio"/> Täysin samaa mieltä<input type="radio"/> Osittain samaa mieltä<input type="radio"/> En osaa sanoa<input type="radio"/> Osittain eri mieltä<input type="radio"/> Täysin eri mieltä

LIITE 8 (2)

Oppaan merkitys

Opas sisälsi sinulle uutta tietoa.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Täysin samaa mieltä ○ Osittain samaa mieltä ○ En osaa sanoa ○ Osittain eri mieltä ○ Täysin eri mieltä
Opas sai pohtimaan elektroniikan käyttöäsi ja nukkumistottumuksiasi.	<ul style="list-style-type: none"> ○ Täysin samaa mieltä ○ Osittain samaa mieltä ○ En osaa sanoa ○ Osittain eri mieltä ○ Täysin eri mieltä